

Rolnummer 6078
Arrest nr. 89/2016 van 9 juni 2016

A R R E S T

In zake : het beroep tot gedeeltelijke vernietiging van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, ingesteld door de beroepsvereniging « Fédération des Courtiers d'assurances & Intermédiaires financiers de Belgique » en de nv « A. Van Ingelgem et Fils ».

Het Grondwettelijk Hof,

samengesteld uit de voorzitters J. Spreutels en E. De Groot, en de rechters L. Lavrysen, A. Alen, J.-P. Snappe, J.-P. Moerman, E. Derycke, T. Merckx-Van Goey, P. Nihoul, F. Daoût, T. Giet en R. Leysen, bijgestaan door de griffier F. Meersschaut, onder voorzitterschap van voorzitter J. Spreutels,

wijst na beraad het volgende arrest :

*

* *

I. Onderwerp van het beroep en rechtspleging

Bij verzoekschrift dat aan het Hof is toegezonden bij op 30 oktober 2014 ter post aangetekende brief en ter griffie is ingekomen op 3 november 2014, is beroep tot vernietiging ingesteld van de artikelen 5, 47° en 48°, 257 tot 308, 311, 336, 338, 345 tot 348 en 350 tot 352 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen (bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 30 april 2014) door de beroepsvereniging « Fédération des Courtiers d'assurances & Intermédiaires financiers de Belgique » en de nv « A. Van Ingelgem et Fils », bijgestaan en vertegenwoordigd door Mr. D. Gouzée, advocaat bij de balie te Brussel.

De Ministerraad, bijgestaan en vertegenwoordigd door Mr. F. Tulkens en Mr. M. Vanderstraeten, advocaten bij de balie te Brussel, heeft een memorie ingediend, de verzoekende partijen hebben een memorie van antwoord ingediend en de Ministerraad heeft ook een memorie van wederantwoord ingediend.

Overwegende dat het noodzakelijk was de partijen in staat te stellen rekening te houden met het arrest van het Hof nr. 86/2015 van 11 juni 2015 in de proceduregeschriften, heeft het Hof, bij beschikking van 15 juli 2015, beslist :

- dat de zaak nog niet in gereedheid kan worden verklaard;
- de verzoekende partijen uit te nodigen, ten laatste op 1 september 2015, een aanvullende memorie in te dienen;
- de Ministerraad uit te nodigen, binnen 30 dagen na de ontvangst van de kennisgeving door de griffier van het Hof van de aanvullende memorie van de verzoekende partijen, een aanvullende memorie van antwoord in te dienen, en binnen dezelfde termijn een afschrift mede te delen aan de verzoekende partijen.

De verzoekende partijen hebben een aanvullende memorie ingediend.

De Ministerraad heeft een aanvullende memorie van antwoord ingediend.

Bij beschikking van 3 februari 2016 heeft het Hof, na de rechters-verslaggevers F. Daoût en T. Merckx-Van Goey te hebben gehoord, beslist dat de zaak in staat van wijzen is, dat geen terechtzitting zal worden gehouden, tenzij een partij binnen zeven dagen na ontvangst van de kennisgeving van die beschikking een verzoek heeft ingediend om te worden gehoord, en dat, behoudens zulk een verzoek, de debatten zullen worden gesloten op 24 februari 2016 en de zaak in beraad zal worden genomen.

Ingevolge het verzoek van een partij om te worden gehoord, heeft het Hof bij beschikking van 24 februari 2016 de dag van de terechtzitting bepaald op 16 maart 2016.

Bij beschikking van 3 maart 2016, heeft het Hof de zaak verdaagd naar de terechtzitting van 20 april 2016.

Op de openbare terechtzitting van 20 april 2016 :

- zijn verschenen :
 - . Mr. D. Gouzée en Mr. F. Hans, advocaat bij de balie te Brussel, voor de verzoekende partijen;
 - . Mr. F. Tulkens, voor de Ministerraad;
- hebben de rechters-verslaggevers F. Daoût en T. Merckx-Van Goey verslag uitgebracht;
- zijn de voornoemde advocaten gehoord;
- is de zaak in beraad genomen.

De bepalingen van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Grondwettelijk Hof met betrekking tot de rechtspleging en het gebruik van de talen werden toegepast.

II. *In rechte*

- A -

Ten aanzien van het eerste middel

A.1.1. Het eerste middel is afgeleid uit de schending van de artikelen 10, 11 en 23, derde lid, 1^o, van de Grondwet, al dan niet in samenhang gelezen met de artikelen 1 en 2, lid 1, a) van de richtlijn 2004/39/EG, met artikel 4 van de richtlijn 2006/73/EG, met de artikelen 24, lid 12, en 91 van de richtlijn 2014/65/EU, met artikel 12, lid 5, van de richtlijn 2002/92/EG, met de artikelen 49 en 56 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie (VWEU), met artikel 4, lid 3, van het Verdrag betreffende de Europese Unie en met het algemene rechtsbeginsel van de hiërarchie van de normen dat vereist dat het Belgische recht het recht van de Europese Unie in acht neemt.

De verzoekende partijen verwijten artikel 277 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, al dan niet in samenhang gelezen met artikel 350 van de wet en met het koninklijk besluit « niveau 1 », aan de verzekeringstussenpersonen de verplichting op te leggen om het merendeel van de MiFID-regels in acht te nemen voor de verzekeringsproducten met een beleggingscomponent, maar ook voor de andere verzekeringsproducten, wat neerkomt op een strengere regeling dan die waarin de MiFID I-richtlijnen 2004/39/EG en 2006/73/EG alsook artikel 91 van de MiFID II-richtlijn 2014/65/EU voorzien, zonder dat het gaat om een uitzondering of dat het gerechtvaardigd is gezien de specifieke risico's van de Belgische markt. Volgens de verzoekende partijen wordt een uitbreiding van het toepassingsgebied van de MiFID-gedragsregels slechts toegestaan bij artikel 24, lid 12, van de nieuwe MiFID II-richtlijn 2014/65/EU met inachtneming van de strikte voorwaarden die bij die bepalingen zijn vastgelegd. De artikelen 277 en 350 van de bestreden wet voorzien in aanvullende eisen ten opzichte van die van de richtlijnen MiFID I en II, ten laste van de verzekeringstussenpersonen. Zij breiden aldus het toepassingsgebied *ratione personae* en *ratione materiae* van die richtlijnen uit. Er wordt hiervoor geen enkele verantwoording aangevoerd door de wetgever. De bescherming van de consument waarop hij zich op algemene wijze beroept, is een gemeenschappelijke bekommernis van alle lidstaten.

De verzoekende partijen preciseren voorts dat het Belgische recht strijdig is met het Europese recht, met schending van het beginsel van voorrang en van hiërarchie van de normen, en dat de MiFID-gedragsregels vallen onder het recht op arbeid en de toegang tot het beroep, zoals zij worden gewaarborgd bij artikel 23, derde lid, 1^o, van de Grondwet.

Bovendien zijn de in het middel beoogde bepalingen discriminerend omdat zij de Belgische verzekeringstussenpersonen, maar ook de buitenlandse verzekeringstussenpersonen die hun activiteit in België uitoefenen de waarborg ontnemen die door de normenhiërarchie wordt geboden, en die onder meer is vastgelegd bij artikel 4, lid 3, van het Verdrag betreffende de Europese Unie, en door de algemene rechtsbeginselen. De verzekeringstussenpersonen worden gediscrimineerd ten opzichte van de andere Belgische burgers en de burgers van de Europese Unie voor wie het toepassingsgebied van de richtlijnen 2004/39/EG, 2006/73/EG en 2014/65/EU en de strikte voorwaarden waaronder aanvullende eisen, bepaald bij artikel 4 van de richtlijn 2006/73/EG en bij artikel 24, lid 12, van de richtlijn 2014/65/EU, mogen worden aangenomen, in acht worden genomen. Dat doet afbreuk aan de vrijheid van vestiging en aan het vrij verrichten van diensten, zoals zij worden gewaarborgd bij de artikelen 49 en 56 van het VWEU, aangezien het verrichten van verzekeringsbemiddelingsdiensten in België moeilijker wordt gemaakt, gelet op de aanvullende eisen die aan de dienstverleners worden opgelegd. De tussenpersonen die hun activiteit in België uitoefenen, worden gediscrimineerd ten opzichte van de buitenlandse tussenpersonen die hun activiteit in andere lidstaten uitoefenen.

A.1.2. De Ministerraad oordeelt dat het uitgangspunt van de argumentatie die de verzoekende partijen ter ondersteuning van het eerste middel uiteenzetten, onjuist is. Hij wijst in de eerste plaats erop dat de verzekeringssector is uitgesloten van het toepassingsgebied van de richtlijnen MiFID I en MiFID II, en dat hij valt onder het toepassingsgebied van de IMD I-richtlijn, zoals gewijzigd bij de MiFID II-richtlijn. De IMD I-richtlijn voorziet in een minimale harmonisatie, zoals gepreciseerd in overweging nr. 18. Op dezelfde wijze preciseert overweging nr. 40 van het voorstel voor een IMD II-richtlijn dat die richtlijn geen maximale harmonisatie zal doorvoeren. Met de aanneming van de wet van 4 april 2014 heeft de Belgische wetgever dus rekening gehouden met de Europese context door, enerzijds, te voorzien in aangepaste gedragsregels voor elk type van verzekeringsovereenkomst en, anderzijds, in aanvullende regels voor de spaar- of beleggingsverzekeringen. Volgens de Ministerraad leveren de verzoekende partijen geen enkel bewijs van het feit dat de wetgever de beoordelingsbevoegdheid die hem toekomt, zou hebben overschreden. De Ministerraad onderstreept vervolgens dat de bij de bestreden wet ingevoerde regeling gerechtvaardigd is gezien het hoofddoel van de wetgever dat erin bestaat de transversale samenhang van de regels inzake bescherming van de afnemers van financiële producten en diensten te versterken. Hij baseert zich in dat verband op de parlementaire voorbereiding van de wet van 30 juli 2013. Rekening houdend met het feit dat in de praktijk nieuwe verzekeringsproducten werden ontwikkeld als alternatief voor de financiële instrumenten, ontbrak er een *level playing field* tussen de verschillende aanbieders van financiële producten of diensten, wat in het nadeel kon spelen van de afnemers van dat type verzekeringsproducten rekening houdend met het feit dat zij niet de bescherming van de MiFID-gedragsregels genoten. De Ministerraad onderstreept ook dat de verzoekende partijen niet aantonen in welk opzicht de artikelen 277 en 350 van de bestreden wet afbreuk zouden doen aan de vrijheid van vestiging en aan het vrij verrichten van diensten. Hij onderstreept dat de MiFID-gedragsregels in andere lidstaten tot de verzekeringssector werden uitgebreid, met name in het Verenigd Koninkrijk, in Italië en in Nederland. De wet past dus binnen een context van toenemende harmonisatie van de gedragsregels die gelden voor de verzekeringstussenpersonen. De Ministerraad onderstreept ten slotte dat de verzoekende partijen niet aantonen in welk opzicht artikel 23, derde lid, 1^o, van de Grondwet zou zijn geschonden.

A.1.3. De verzoekende partijen antwoorden dat de bestreden bepalingen strijdig zijn met de MiFID-richtlijnen en met de IMD-richtlijn. Het toepassingsgebied *ratione personae* van de MiFID-regels heeft het voorwerp uitgemaakt van een harmonisatie die de lidstaten in acht moeten nemen. De uitbreidingen waarin is voorzien, zijn niet optioneel en moeten door de lidstaten in acht worden genomen. De eisen waarin de richtlijn voorziet, moeten worden gelezen in het licht van hun toepassingsgebied *ratione personae* en *ratione materiae*. Door een gedeelte van de regels van de richtlijn 2006/73/EG uit te breiden tot de sector van de verzekeringen en de verzekeringsbemiddeling voor hun beleggingsproducten, maar ook voor hun andere verzekeringsproducten, voorziet de Belgische Staat, naast hetgeen in de richtlijn wordt voorgeschreven, in aanvullende eisen die moeten voldoen aan de voorwaarden van artikel 4 van die richtlijn. Die voorwaarden zijn echter niet vervuld.

In ondergeschikte orde vragen de verzoekende partijen om aan het Hof van Justitie van de Europese Unie de volgende prejudiciële vraag te stellen :

« Staat de richtlijn 2004/39/EG van het Europees Parlement en de Raad van 21 april 2004 ‘ betreffende markten voor financiële instrumenten, tot wijziging van de Richtlijnen 85/611/EEG en 93/6/EEG van de Raad en van Richtlijn 2000/12/EG van het Europees Parlement en de Raad en houdende intrekking van Richtlijn 93/22/EEG van de Raad ’, rekening houdend met de werkingssfeer ervan zoals bepaald bij artikel 1, artikel 2, lid 1, a), artikel 3 en artikel 4, lid 1, de lidstaten toe de toepassing van de gedragsregels waarin meer bepaald de

artikelen 18 en 19 van de richtlijn voorzien, uit te breiden tot de sectoren van de verzekeringen en de verzekeringsbemiddeling voor hun verzekeringsproducten met een spaar- of beleggingscomponent maar ook voor hun verzekeringsproducten zonder beleggingscomponent zonder inachtneming van de strikte voorwaarden van artikel 4 van de richtlijn 2006/73/EG van de Commissie van 10 augustus 2006 ' tot uitvoering van Richtlijn 2004/39/EG van het Europees Parlement en de Raad wat betreft de door beleggingsondernemingen in acht te nemen organisatorische eisen en voorwaarden voor de bedrijfsuitoefening en wat betreft de definitie van begrippen voor de toepassing van genoemde richtlijn ' ? ».

De verzoekende partijen zijn overigens van mening dat, in de veronderstelling dat men ervan uitgaat dat de MiFID-gedragsregels, wanneer zij worden toegepast op de sector van de verzekeringen en de verzekeringsbemiddeling, uitsluitend onder de IMD I-richtlijn zouden vallen, dat de aanneming van de bestreden bepalingen niet zou rechtvaardigen. Uit artikel 12, lid 5, van de IMD I-richtlijn volgt immers dat het slechts binnen bepaalde perken is dat de lidstaten verder mogen gaan dan de regels waarin de richtlijn voorziet. De lidstaten mogen slechts verder gaan dan de gedragsregels van de IMD I-richtlijn wat de vereisten betreft inzake de in artikel 12, lid 1, bedoelde informatie. Die bepaling heeft betrekking op algemene informatie over de dienstverlener, die betrekking heeft op zijn persoonlijke gegevens en zijn graad van onafhankelijkheid. De verzoekende partijen wijzen ook erop dat artikel 273, § 3, van de wet van 4 april 2014 en het koninklijk besluit nr. 3, in samenhang gelezen met artikel 350 van de wet van 4 april 2014, in zoverre het artikel 12*bis*, § 3, van de wet van 27 maart 1995 wijzigt, in een striktere verplichting voorzien dan die welke is vastgelegd bij artikel 12, lid 3, van de IMD I-richtlijn. Die bepalingen verplichten immers de tussenpersonen niet alleen om de verlangens en behoeften van de cliënt te identificeren, maar ook om erop toe te zien dat aan die verlangens en behoeften wordt tegemoetgekomen.

In elk geval staan de IMD I-richtlijn en het voorstel voor een IMD II-richtlijn de lidstaten enkel toe strengere regels aan te nemen indien het Europese recht in acht wordt genomen, wat met name de MiFID-richtlijnen I en II en de werkingssferen ervan omvat.

In ondergeschikte orde vragen de verzoekende partijen om aan het Hof van Justitie van de Europese Unie de volgende prejudiciële vraag te stellen :

« Staat de richtlijn 2002/92/EG van het Europees Parlement en de Raad van 9 december 2002 ' betreffende verzekeringsbemiddeling ', rekening houdend met artikel 12 ervan, toe dat voor de verzekeringsondernemingen en de verzekeringstussenpersonen in gedragsregels wordt voorzien zoals die welke zijn vastgelegd in de artikelen 277 en 350 van de wet van 4 april 2014 ' betreffende de verzekeringen ', in samenhang gelezen met de koninklijke besluiten van 21 februari 2014 ' over de regels voor de toepassing van de artikelen 27 tot 28*bis* van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten op de verzekeringssector ' en ' tot wijziging van de wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekerings- en herverzekeringsbemiddeling en de distributie van verzekeringen ' ? ».

De verzoekende partijen maken een soortgelijke redenering met betrekking tot de richtlijn 2014/65/EU (MiFID II). Zij baseren zich op de overwegingen 88 en 89 van de richtlijn om aan te voeren dat, bij ontstentenis van een uitdrukkelijke machtiging vanwege de Europese wetgever, de lidstaten niet in staat waren om de beloning van verzekeringstussenpersonen te beperken, en dat een identieke redenering moet worden gevolgd voor de andere gedragsregels. Men wil overigens duidelijk de verzekeringsproducten zonder beleggingsmogelijkheid uitsluiten. In geval van twijfel over de draagwijdte van de MiFID II-richtlijn vragen de verzoekende partijen om het Hof van Justitie van de Europese Unie te ondervragen over de volgende kwestie :

« Staat de richtlijn 2014/65/EU van het Europees Parlement en de Raad van 15 mei 2014 ' betreffende markten voor financiële instrumenten en tot wijziging van Richtlijn 2002/92/EG en Richtlijn 2011/61/EU ', rekening houdend met het toepassingsgebied ervan zoals het is bepaald bij artikel 1, artikel 2, lid 1, a), artikel 3 en artikel 4, lid 1, ervan, de lidstaten toe de toepassing van de gedragsregels die met name zijn vastgelegd in de artikelen 22, 23, 24 en 25 van de richtlijn, uit te breiden tot de verzekeringsondernemingen voor hun verzekeringsproducten met een spaar- of beleggingscomponent, en zelfs voor al hun verzekeringsproducten, en daarbij verder te gaan dan hetgeen wordt toegestaan door artikel 91 van de richtlijn ? ».

De verzoekende partijen wijzen ten slotte erop dat de Ministerraad geen enkel element aanbrengt in verband met de regels die van toepassing zouden zijn in het Verenigd Koninkrijk, in Italië en in Nederland.

A.1.4. De Ministerraad repliceert dat de richtlijnen MiFID I en II niet van toepassing zijn op de verzekeringsondernemingen en verzekeringstussenpersonen en dat, in tegenstelling tot hetgeen de verzoekende partijen beweren, de verzekeringsondernemingen geen beleggingsondernemingen zijn. De regels waarin die richtlijnen voorzien, zijn dus niet op hen van toepassing; dat is bijvoorbeeld het geval voor de bepalingen die in facultatieve vrijstellingen voorzien. De Belgische wetgever was dus niet verplicht om rekening te houden met die richtlijnen. Hij moest enkel het voorschrift van de IMD I-richtlijn in acht nemen, die slechts in een minimale harmonisatie voorziet. De Ministerraad acht het dus niet nuttig een prejudiciële vraag te stellen over de draagwijdte van de richtlijnen MiFID I en II omdat zij niet van toepassing zijn op de verzekeringstussenpersonen en de verzekeringsondernemingen.

Aangezien zij in een minimale harmonisatie voorziet, biedt de IMD I-richtlijn een lidstaat de mogelijkheid om strengere bepalingen te handhaven of aan te nemen welke kunnen worden opgelegd aan de verzekeringstussenpersonen, zoals aangegeven in overweging nr. 19 van die richtlijn. Men kan dus niet afleiden uit de bepaling vervat in artikel 12, lid 5, dat de lidstaten niet verder mogen gaan dan de vastgelegde gedragsregels. Die interpretatie is in overeenstemming met de intentie van de Europese wetgever en met de rechtspraak, en werd verdedigd door de Europese Commissie, op 17 december 2008, met betrekking tot het voorstel voor een richtlijn. De door de Belgische wetgever aangenomen AssurMiFID-gedragsregels zijn dus niet onderworpen aan de dwingende regeling van meer bepaald artikel 4 van de MiFID I-richtlijn en artikel 24, lid 12, van de MiFID II-richtlijn, maar dienen enkel het minimale voorschrift van de IMD I-richtlijn in acht te nemen. Het feit dat die richtlijn voorafgaat aan de MiFID-richtlijnen heeft geen weerslag op het minimale of maximale karakter van de doorgevoerde harmonisatie wat betreft de gedragsregels die van toepassing zijn op de verzekeringstussenpersonen. De Ministerraad herinnert bovendien aan overweging nr. 40 van het voorstel voor een IMD II-richtlijn, die eveneens aangeeft dat het om een minimale harmonisatie gaat.

De verzoekende partijen tonen niet aan dat de bestreden regels onevenredig zijn en verder gaan dat hetgeen het Europese recht toestaat. Het stond de Belgische wetgever vrij te voorzien in strengere en/of aanvullende regels met betrekking tot dermate belangrijke kwesties als belangenconflicten, kosten en bijbehorende lasten, informatie en beoordeling van het geschikte of passende karakter van de te verlenen dienst. De Ministerraad wijst overigens erop dat artikel 273, § 3, van de wet van 4 april 2014 in werkelijkheid geen enkele aanvullende eis bevat ten opzichte van artikel 12, lid 3, van de IMD I-richtlijn. Het « preciseren van de verlangens en behoeften » heeft noodzakelijkerwijs tot doel de verzekeringstussenpersoon in staat te stellen om zijn cliënt een overeenkomst aan te bieden die beantwoordt aan zijn verlangens en behoeften. De bepaling specificiert eenvoudigweg de stappen die de verzekeringstussenpersoon moet volgen. Voorzien in een verplichting tot identificatie van de verlangens en behoeften zonder enig gevolg eraan te verbinden zou klaarblijkelijk strijdig zijn met de intentie van de Europese wetgever. De bij de wet van 4 april 2014 ingevoerde regeling is verantwoord in het licht van het doel van de wetgever die rekening wilde houden met het feit dat nieuwe financiële producten en verzekeringsproducten zijn ontwikkeld als alternatief voor de financiële instrumenten, en die een *level playing field* wilde invoeren. De aanneming van de AssurMiFID-gedragsregels heeft het dus mogelijk gemaakt de transversale samenhang van de regels inzake bescherming van de afnemers van financiële producten en diensten te versterken. De wetgever wilde ook, in het algemeen, de bescherming van de cliënten in de verzekeringssector versterken, ongeacht het betrokken type van verzekeringsovereenkomst.

Wat de inachtneming van artikel 23 van de Grondwet betreft, repliceert de Ministerraad dat de verzoekende partijen niet aantonen in welk opzicht die bepaling zou worden geschonden. De bestreden bepalingen verhinderen niet de vrije voortzetting van de activiteiten van de verzoekende partijen, ook al worden die activiteiten voortaan omkaderd door een nieuwe reglementering die beantwoordt aan een legitieme bekommernis om bescherming van de consument.

A.1.5. In hun aanvullende memorie zijn de verzoekende partijen van mening dat het arrest van het Hof nr. 86/2015 van 11 juni 2015 geen weerslag heeft op hun argumentatie.

A.1.6. In zijn aanvullende memorie antwoordt de Ministerraad dat het Hof, in zijn arrest nr. 86/2015, het doel van de wetgever, namelijk de invoering van een *level playing field*, in aanmerking heeft genomen en dat het arrest van het Hof zijn stelling bevestigt. Het in aanmerking genomen doel laat daadwerkelijk toe de uitbreiding te rechtvaardigen, tot de verzekeringsondernemingen en –tussenpersonen, van de gedragsregels die geïnspireerd zijn op gedragsregels die gelden voor aanbieders van beleggingsdiensten. Het laat eveneens toe de gemeenschappelijke sokkel van gedragsregels die werd ingevoerd voor de verzekeringssector, te rechtvaardigen. Het is ten slotte in overeenstemming met de benadering van de Europese wetgever die werd uiteengezet in het kader van het voorstel voor een IDD-richtlijn dat het voorstel voor een IMD II-richtlijn vervangt (richtlijn over distributie van verzekeringen) en dat op 22 juli 2015 werd goedgekeurd door het Comité van permanente

vertegenwoordigers (Coreper), namens de Raad, en dat nu zal worden overgezonden naar het Europees Parlement voor een stemming in eerste lezing, en vervolgens naar de Raad voor de definitieve aanneming ervan.

Ten aanzien van het tweede middel

A.2.1. Het tweede middel is afgeleid uit de schending van de artikelen 10, 11 en 23, derde lid, 1^o, van de Grondwet, al dan niet in samenhang gelezen met de artikelen 49 en 56 van het VWEU en met het beginsel van rechtszekerheid. De verzoekende partijen verwijten artikel 277 van de bestreden wet te bepalen dat de Koning de MiFID-gedragsregels « kan », maar niet moet aanpassen aan de specificiteit van de sector van de verzekeringsbemiddeling. Dat maakt het mogelijk dat de aangepaste regeling waarin het koninklijk besluit « niveau 1 » - dat wordt bekrachtigd door artikel 350 van de bestreden wet - voorziet, wordt afgeschaft zonder noodzakelijkerwijs te moeten worden vervangen. Het toestaan van een onaangepaste regeling houdt echter een discriminatie in en is onevenredig ten opzicht van het nagestreefde doel van consumentenbescherming; het doet eveneens afbreuk aan het vrij verrichten van diensten en aan de vrijheid van vestiging, die worden gewaarborgd door het Europese recht. In de veronderstelling dat de wetgever het koninklijk besluit « niveau 1 » opheft zonder over te gaan tot een nieuwe aanpassing van de MiFID-regels, zouden de verzoekende partijen niet meer in staat zijn om een toepassing van de niet-aangepaste MiFID-gedragsregels te betwisten, wegens artikel 277, § 1, tweede lid.

De verzoekende partijen onderstrepen dat de MiFID-regels noodzakelijkerwijs moeten worden aangepast aan de specificiteit van de sector van de verzekeringsbemiddeling. Een lezing van de artikelen 27 tot 28bis van de wet van 2 augustus 2002 en van het koninklijk besluit van 3 juni 2007, enerzijds, en van de koninklijke besluiten van 21 februari 2014 « niveaus 1 en 2 », anderzijds, volstaat om zich daarvan te overtuigen. Door de Koning toe te staan de MiFID-gedragsregels niet aan te passen aan de specificiteit van de sector van de verzekeringsbemiddeling, staat artikel 277 van de bestreden wet een identieke behandeling toe van personen die zich in een verschillende situatie bevinden, met schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet. Zulk een machtiging is bovendien niet evenredig met het doel van consumentenbescherming. Om evenredig te zijn dient een norm te worden aangepast aan de specificiteit van de sector die zij wil regelen, op gevaar af verder te gaan dan hetgeen noodzakelijk is om het nagestreefde doel te bereiken of verplichtingen op te leggen die niet pertinent zijn. De evenredigheid van de norm zal des te strenger worden beoordeeld omdat zij raakt aan een fundamenteel recht, namelijk artikel 23, derde lid, 1^o, van de Grondwet.

In de veronderstelling dat de richtlijnen MiFID I en II een uitbreiding van het toepassingsgebied van de MiFID-gedragsregels tot de verzekeringstussenpersonen niet verbieden, is de invoering van een strengere regeling dan die waarin het Europese recht voorziet, op zijn minst onderworpen aan de inachtneming van de artikelen 49 en 56 van het VWEU, die de vrijheid van vestiging en het vrij verrichten van diensten waarborgen. Een beperking van die vrijheden is toelaatbaar indien zij dwingende redenen van algemeen belang dient, indien zij geschikt is om de verwezenlijking van het nagestreefde doel te waarborgen en indien zij niet verder gaat dan noodzakelijk is om dat doel te bereiken. Ook al vormt te dezen de bescherming van de consument een dwingende reden van algemeen belang, toch dient te worden vastgesteld dat de regels waarin de in het middel beoogde bepaling voorziet, niet evenredig zijn met het nagestreefde doel. Die bepaling behandelt dus de Belgische verzekeringstussenpersonen die hun activiteit in België uitoefenen op discriminerende wijze ten opzichte van de buitenlandse verzekeringstussenpersonen die hun activiteit in andere lidstaten uitoefenen, zonder objectieve en evenredige verantwoording.

A.2.2. Wat het tweede middel betreft, onderstreept de Ministerraad dat de artikelen 105 en 108 van de Grondwet de wetgever de mogelijkheid bieden om bevoegdheden toe te kennen aan de Koning, maar de Koning niet kunnen dwingen om gebruik te maken van de Hem toegekende macht. De Ministerraad is van mening dat de situatie die door de verzoekende partijen in aanmerking wordt genomen, louter hypothetisch is en op een verkeerde interpretatie berust. De Koning is niet meer in staat om het koninklijk besluit « niveau 1 » te wijzigen, omdat het werd bekrachtigd en omdat het door die bekrachtiging een wetgevende waarde heeft gekregen, wat het toezicht vanwege de wetgever en vanwege het Hof versterkt. In het louter hypothetische geval dat de wetgever het koninklijk besluit « niveau 1 » zou opheffen zonder over te gaan tot een nieuwe aanpassing van de AssurMiFID-regels, zouden de verzoekende partijen de grondwettigheid kunnen betwisten van de wetsbepalingen waarbij die opheffing is doorgevoerd. Op dezelfde wijze zou een nieuw koninklijk besluit waarbij de gedragsregels worden aangepast aan de specificiteit van de sector, het voorwerp kunnen uitmaken van een beroep voor de Raad van State. Ten gronde betwist de Ministerraad het feit dat de sector van de verzekeringsbemiddeling zich in een totaal andere situatie zou bevinden dan de bank- en financiële sector. Hij betwist eveneens de vaststelling van de verzoekende partijen volgens welke de diversiteit van de producten die

door de verzekeringstussenpersonen worden verdeeld, groter zou zijn dan die van de producten die worden verdeeld door andere aanbieders, zoals kredietinstellingen en beleggingsondernemingen. De Ministerraad erkent niettemin dat sommige regels die van toepassing zijn op de bank- en financiële sector, niet pertinent zijn voor de verzekeringssector. Precies om die reden heeft de wetgever in artikel 277, § 1, tweede lid, van de wet van 4 april 2014 in de mogelijkheid voorzien, voor de Koning, om de AssurMiFID-gedragsregels aan te passen teneinde rekening te houden met de specificiteit van elke sector. In plaats van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet te schenden, vormt artikel 277 van de wet van 4 april 2014 de grondslag van de gedifferentieerde regeling voor de verzekeringstussenpersonen. De Ministerraad kan bovendien niet instemmen met de argumentatie van de verzoekende partijen wanneer zij beweren dat de doorgevoerde regeling « per definitie niet evenredig is met het door de wetgever nagestreefde doel van consumentenbescherming ». De verzoekende partijen tonen niet aan in welk opzicht de artikelen 10 en 11 van de Grondwet zouden zijn geschonden. Het door de verzoekende partijen gegeven voorbeeld van een onaangepaste regeling is niet pertinent omdat zowel het koninklijk besluit « niveau 1 » als het koninklijk besluit « niveau 2 » het onderscheid bekrachtigen tussen spaar- en beleggingsverzekeringen, enerzijds, en verzekeringen zonder spaar- of beleggingscomponent, anderzijds. Gezien de wettelijke bekrachtiging zou dat onderscheid overigens enkel opnieuw ter discussie kunnen worden gesteld door een bepaling van wetgevende waarde, en niet door een koninklijk besluit. De machtiging die bij artikel 277 van de bestreden wet aan de Koning wordt verleend, heeft betrekking op de mogelijkheid, voor de Koning, om de gedragsregels aan te passen aan de specificiteit van de sector van de verzekeringsbemiddeling, en maakt het dus niet mogelijk het voormelde onderscheid opnieuw ter discussie te stellen. De Ministerraad ziet evenmin in welk opzicht de ingevoerde regeling artikel 23, derde lid, 1^o, van de Grondwet zou schenden. Hij verduidelijkt verder nog dat de Belgische wetgever de Europese richtlijnen MiFID I en II niet eerder heeft willen toepasselijk maken, maar heeft gekozen voor een soortgelijke benadering, namelijk, enerzijds, het vaststellen van een reeks gedragsregels die gelden voor alle verzekeringstypes en, anderzijds, het aannemen van specifiekere regels voor de spaar- en beleggingsverzekeringen. Overigens binden de Europese richtlijnen de Belgische Staat slechts met betrekking tot het te bereiken resultaat, en niet met betrekking tot de aan te wenden middelen. Bovendien zijn zowel de IMD I-richtlijn als het voorstel voor een IMD II-richtlijn minimale harmonisatierichtlijnen. De lidstaten kunnen dus op dat gebied strengere eisen opleggen om de belangen van de klant te beschermen. Zij kunnen daarentegen geen eisen opleggen die minder streng zijn. In ieder geval vermag het Hof niet te oordelen over de correcte omzetting, door de Belgische Staat, van de voormelde richtlijnen.

De Ministerraad is van mening dat de in het geding zijnde bepaling evenmin een belemmering vormt voor de vrijheid van vestiging en het vrij verrichten van diensten. Bescherming van de consument vormt een dwingende reden van algemeen belang. Wat de evenredigheid van de maatregel betreft, wijst de Ministerraad erop dat de AssurMiFID-gedragsregels, wat de in België ingeschreven verzekeringstussenpersonen betreft, enkel van toepassing zijn op de bemiddelingsactiviteiten die zij in België verrichten. Overigens vormen de Belgische verzekeringstussenpersonen die hun activiteit in België uitoefenen en de buitenlandse verzekeringstussenpersonen die hun activiteit in andere lidstaten uitoefenen twee categorieën van personen die zich niet in een identieke situatie bevinden. Er dient eveneens te worden opgemerkt dat de AssurMiFID-gedragsregels tot de verzekeringssector zijn uitgebreid in andere lidstaten, met name in het Verenigd Koninkrijk, in Italië en in Nederland. Ten slotte ziet de Ministerraad niet in welk opzicht het feit dat de gedragsregels zijn vastgelegd in koninklijke besluiten die bij wet zijn bekrachtigd, aanleiding zou geven tot rechtsonzekerheid.

A.2.3. Wat het tweede middel betreft, antwoorden de verzoekende partijen dat het Hof, in zijn arrest nr. 86/2015, vaststelt dat de MiFID-gedragsregels verplicht moeten worden aangepast aan de specificiteit van de verzekeringssector. Een aanpassing aan de specificiteit van de sector van de verzekeringsbemiddeling is echter al even onontbeerlijk. Die sector vormt een bijzondere wijze van commercialisering van de verzekering, die in meerdere opzichten verschilt van de verzekeringssector.

Aangezien de machtiging die bij artikel 277 van de wet van 4 april 2014 aan de Koning wordt verleend op identieke wijze en binnen eenzelfde logica als die van artikel 19 van de wet van 30 juli 2013 is geformuleerd, dient op zijn minst de redenering van het arrest nr. 86/2015 tot die machtiging te worden uitgebreid.

In ondergeschikte orde verwijzen de verzoekende partijen naar de argumentatie die in de memorie van antwoord is uiteengezet. In die memorie zijn zij in eerste instantie van oordeel dat zij belang hebben bij het middel en dat, indien het Hof van mening is dat het hun stelling niet kan volgen, het akte zou moeten nemen van het feit dat, hoewel artikel 277, § 1, tweede lid, van de wet van 4 april 2014, in samenhang gelezen met artikel 26 van de wet van 2 augustus 2002, slechts voorziet in een mogelijkheid tot aanpassing van de MiFID-gedragsregels, een dergelijke aanpassing vereist is rekening houdend met de intentie van de wetgever en met de bekrachtiging, door die wetgever, van het koninklijk besluit « niveau 1 ». De verzoekende partijen

antwoorden de Ministerraad dat artikel 277 van de bestreden wet een aanpassing van de gedragsregels had moeten opleggen. Indien de wetgever die aanpassing niet zelf wenste te doen, had hij op zijn minst de Koning moeten verplichten om de Hem toegekende aanpassingsbevoegdheden uit te oefenen. De verzoekende partijen doen overigens gelden dat louter het feit dat sommige MiFID-regels ook zouden kunnen worden toegepast op de andere verzekeringsproducten, niet kan verantwoorden dat alle MiFID-regels tot die producten mogen worden uitgebreid. De benadering die door de Belgische wetgever wordt gehanteerd is overigens niet vergelijkbaar met die welke door de Europese wetgever wordt gebruikt, die meteen al een onderscheid maakte tussen verzekeringsproducten naargelang zij al dan niet een beleggingscomponent bevatten. De verzoekende partijen voeren ten slotte een aantasting aan van de vrijheid van vestiging en van het vrij verrichten van diensten daar verzekeringstussenpersonen in andere lidstaten immers zouden kunnen worden afgeschrikt om zich in België te komen vestigen of om er verzekeringsbemiddelingsdiensten te komen verrichten, omdat zij zouden worden onderworpen aan gedragsregels die de uitoefening van het beroep op onevenredige wijze verzwaren.

Wat artikel 23, derde lid, 1^o, van de Grondwet betreft, doen de verzoekende partijen gelden dat het middel geen schending van de vrijheid van handel en nijverheid aanvoert, maar een aantasting van het recht op arbeid en op de vrije keuze van beroepsarbeid. De in het geding zijnde gedragsregels beperken en beïnvloeden op onevenredige wijze de toegang tot en de uitoefening van het beroep van verzekeringstussenpersoon. Het middel dient uit dat oogpunt te worden onderzocht en er moet worden besloten tot de gegrondheid ervan.

A.2.4. In zijn aanvullende memorie baseert de Ministerraad zich op het arrest nr. 86/2015 om de argumentatie van de verzoekende partijen te weerleggen, rekening houdend met het door de wetgever nagestreefde doel van een *level playing field*. De Ministerraad verwijst overigens naar zijn memorie van antwoord waarin hij aantoont dat de verzekeringstussenpersonen onderworpen zijn aan dezelfde - reeds aangepaste - regeling van de AssurMiFID-gedragsregels als de verzekeringsondernemingen. Uit het bestreden artikel 277, § 1, tweede lid, blijkt dat de aan de Koning verleende machtiging niet tot doel heeft Hem in staat te stellen om een nieuwe aanpassing van de MiFID-gedragsregels aan de verzekeringsondernemingen en -tussenpersonen door te voeren, maar enkel om de AssurMiFID-regels aan te passen teneinde de eventuele specificiteit van de verzekeringstussenpersonen in aanmerking te nemen. De aanpassing van de MiFID-regels aan het geheel van de aanbieders van verzekeringsbemiddelingsdiensten kan niet opnieuw ter discussie worden gesteld. AssurMiFID wordt dus beveiligd, met kracht van wet, onder voorbehoud van aanpassingen in uitvoeringsmaatregelen. De omstandigheid dat artikel 277, § 1, tweede lid, van de wet van 4 april 2014 de Koning in staat stelt om een bijkomende aanpassing te doen van de AssurMiFID-gedragsregels aan de specificiteit van de verzekeringstussenpersonen, zonder Hem te verplichten zulk een aanpassing te doen, doet niet ter zake. De verzoekende partijen verwarren aldus de aanpassing van de MiFID-gedragsregels aan het geheel van de aanbieders van verzekeringsbemiddelingsdiensten, op grond van de machtiging die vervat is in artikel 26 van de wet van 2 augustus 2002, met een eventuele toekomstige aanpassing van de AssurMiFID-gedragsregels aan de specificiteit van de verzekeringsstussenpersonen ten opzichte van de verzekeringsondernemingen, op grond van artikel 277, § 1, tweede lid, van de wet van 4 april 2014. De AssurMiFID-gedragsregels die van toepassing zijn op de verzekeringsondernemingen zouden in voorkomend geval enkel opnieuw ter discussie kunnen worden gesteld op grond van de machtiging vervat in artikel 26 van de wet van 2 augustus 2002. De Koning, die op grond van die bepaling optreedt, zou niettemin rekening moeten houden met het feit dat de AssurMiFID-gedragsregels kracht van wet hebben gekregen in de wet van 4 april 2014 en de koninklijke besluiten die zij bekrachtigt. In elk geval bepaalt artikel 26 van de wet van 2 augustus 2002 dat de koninklijke besluiten waarbij de MiFID-gedragsregels aan de verzekeringsondernemingen worden aangepast, wettelijk moeten worden bekrachtigd binnen een termijn van twaalf maanden. Elke wijziging van de huidige regeling, door de Koning of door de wetgever, kan het voorwerp uitmaken van een beroep tot vernietiging, hetzij bij de Raad van State, hetzij bij het Hof.

In zijn aanvullende memorie baseert de Ministerraad zich eveneens op het arrest nr. 86/2015 om aan te tonen dat de wetgever in werkelijkheid rekening heeft gehouden met de verschillen die bepaalde verzekeringsproducten vertonen ten opzichte van financiële producten, en heeft voorzien in aangepaste gedragsregels die kracht van wet hebben gekregen. Volgens de Ministerraad willen de verzoekende partijen het Hof ertoe brengen verder te gaan dan hetgeen de wetgever opportuun heeft geacht : een aanpassing mogelijk maken, indien nodig, van de reeds aan de verzekeringssector aangepaste gedragsregels om rekening te houden met de specificiteit van de verzekeringstussenpersonen. De Grondwet vereist niet dat die aanpassingen in de wet worden ingeschreven. De keuze van de wetgever om, in principe, in een identieke en zo nodig aangepaste regeling te voorzien, is bestaanbaar met de Grondwet. Volgens de Ministerraad blijkt uit het arrest van het Grondwettelijk Hof niet dat een aanpassing van de MiFID-gedragsregels aan de specificiteit van de verzekeringssector verplicht is, zodat een aanpassing van de AssurMiFID-regels aan de sector van de verzekeringstussenpersonen met toepassing van artikel 277 van de wet, evenmin onontbeerlijk is. Het Hof heeft

immers geoordeeld dat de wetgever de verzekeringstussenpersonen, bij de uitoefening van hun bemiddelingsactiviteit, vermocht te onderwerpen aan de inachtneming van de gedragsregels die gelden voor de verzekeringsondernemingen. *A fortiori* was er geen aanleiding om de Koning te verplichten een bijkomende aanpassing van de gedragsregels door te voeren.

Aanvullend is de Ministerraad van mening dat rekening is gehouden met de specificiteit van de sector van de verzekeringstussenpersonen bij de aanneming van de koninklijke besluiten « niveau 1 », « niveau 2 » en nr. 3.

Ten overvloede beroept de Ministerraad zich op artikel 2.4 van de circulaire van de FSMA van 1 september 2015.

Ten aanzien van het derde middel

A.3.1. Het derde middel is afgeleid uit de schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet. De verzoekende partijen verwijten artikel 277 van de bestreden wet de in België ingeschreven verzekeringstussenpersonen te onderwerpen aan de nieuwe MiFID-gedragsregels « bij hun bemiddelingsactiviteit », terwijl artikel 26, tweede lid, van de wet van 2 augustus 2002 de verzekeringsondernemingen onderwerpt aan de MiFID-gedragsregels « voor hun transacties op het Belgisch grondgebied ». De verzekeringstussenpersonen worden dus aan de gedragsregels onderworpen voor al hun activiteiten van verzekeringsbemiddeling, ongeacht of die worden uitgeoefend op het Belgische grondgebied dan wel in een andere Staat, met inbegrip van de andere lidstaten van de Europese Unie. Zij worden aldus anders behandeld dan de verzekeringsondernemingen, terwijl zij zich in een identieke situatie bevinden, namelijk de distributie van verzekeringsproducten. Een dergelijk verschil doet bovendien afbreuk aan de door de wetgever nagestreefde invoering van een *level playing field*.

A.3.2. De Ministerraad wijst erop dat de analyse van de verzoekende partijen niet correct is. De AssurMiFID-gedragsregels zijn, wat de in België ingeschreven verzekeringstussenpersonen betreft, enkel van toepassing op de bemiddelingsactiviteiten die zij in België verrichten. Hij baseert zich in dat verband op de artikelen 4, § 2, en 277, § 1, tweede lid, van de bestreden wet, alsook op artikel 26, derde lid, van de wet van 2 augustus 2002, ingevoegd bij artikel 19 van de wet van 30 juli 2013. Dat beginsel werd bekrachtigd bij artikel 6, § 2, van het koninklijk besluit « niveau 1 » en bij artikel 25, tweede lid, van het koninklijk besluit « niveau 2 ». De Ministerraad verzet zich niet ertegen dat het Hof akte neemt van het feit dat de AssurMiFID-gedragsregels, wat de in België ingeschreven verzekeringstussenpersonen betreft, enkel gelden voor hun transacties op het Belgische grondgebied.

A.3.3. De verzoekende partijen antwoorden dat, indien men de redenering van het Hof in zijn arrest nr. 86/2015 volgt, men moet vaststellen dat krachtens artikel 277, § 1, tweede lid, van de wet van 4 april 2014, in samenhang gelezen met artikel 26 van de wet van 2 augustus 2002 zoals gewijzigd bij artikel 19 van de wet van 30 juli 2013, de verzekeringstussenpersonen enkel voor hun transacties op het Belgische grondgebied onderworpen zijn aan de inachtneming van de gedragsregels die van toepassing zijn op de verzekeringsondernemingen.

In ondergeschikte orde antwoorden de verzoekende partijen de Ministerraad dat de koninklijke besluiten « niveaus 1 en 2 » bepalen dat zij van toepassing zijn op de transacties die vanaf 30 april 2014 worden uitgevoerd of plaatsvinden op het Belgische grondgebied. Dat bevestigt het feit dat het oorspronkelijke territoriaal toepassingsgebied van de gedragsregels voor de verzekeringstussenpersonen niet beperkt is tot het Belgische grondgebied. In de veronderstelling evenwel dat de interpretatie van de Ministerraad kan worden aangenomen, vragen de verzoekende partijen het Hof daarvan akte te nemen en, bij gebreke daarvan, het discriminerende karakter van de bepaling vast te stellen.

A.3.4. In zijn aanvullende memorie verwijst de Ministerraad naar het arrest van het Hof nr. 86/2015, volgens hetwelk uit een gecombineerde lezing van de artikelen 7 en 19 van de wet van 30 juli 2013 volgt dat de AssurMiFID-gedragsregels enkel van toepassing zijn op de in België ingeschreven verzekeringstussenpersonen voor hun bemiddelingsactiviteiten die in België worden verricht. Aangezien artikel 277 van de bestreden wet op identieke wijze is geformuleerd, dient dezelfde redenering te worden gevolgd in de voorliggende zaak.

Ten aanzien van het vierde middel

A.4.1. Het vierde middel is afgeleid uit de schending van de artikelen 10, 11, 12, tweede lid, en 23, derde lid, 1°, van de Grondwet, al dan niet in samenhang gelezen met de artikelen 33, 105 en 108 van de Grondwet en met het grondwettelijk beginsel van de scheiding der machten. Dat middel verwijt artikel 277, § 1, tweede lid, §§ 3 en 4, van de bestreden wet te voorzien in machtigingen voor de Koning, terwijl die machtigingen betrekking hebben op bevoegdheden die aan de wetgever zijn voorbehouden en niet beantwoorden aan de strikte voorwaarden voor zulke delegaties (eerste onderdeel) en, in ondergeschikte orde, te voorzien in machtigingen die betrekking hebben op essentiële elementen die de wetgever diende te regelen in de bestreden wet, overeenkomstig het grondwettelijk beginsel van de scheiding der machten (tweede onderdeel).

Wat het eerste onderdeel van het middel betreft, wijzen de verzoekende partijen erop dat de wet van 4 april 2014 de wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekeringsbemiddeling vervangt en bestemd is om, onder andere, de toegang tot en de uitoefening van het beroep van verzekeringstussenpersoon te regelen. Zij regelt bijgevolg een aangelegenheid die krachtens artikel 23, derde lid, 1°, van de Grondwet, aan de wetgever is voorbehouden. De in het geding zijnde gedragsregels hebben in dat opzicht een rechtstreekse impact, aangezien de niet-naleving ervan kan leiden tot een schrapping van de inschrijving die evenwel onontbeerlijk is voor de toegang tot en de uitoefening van het beroep. Die regels hebben een rechtstreekse impact op de uitoefening van het beroep, en een niet-naleving van die regels kan leiden tot administratieve sancties van strafrechtelijke aard, zodat zij strafbaar gedrag vastleggen in de zin van artikel 12, tweede lid, van de Grondwet.

De MiFID-gedragsregels zijn oorspronkelijk gedefinieerd door wetsbepalingen, namelijk de artikelen 27 tot 28*bis* van de wet van 2 augustus 2002 en het koninklijk besluit « niveau 1 », dat wordt bekrachtigd door artikel 350 van de bestreden wet.

Artikel 277, § 1, tweede lid, machtigt de Koning echter om essentiële elementen van de gedragsregels te wijzigen. Het machtigt de Koning om de draagwijdte en het toepassingsgebied van de gedragsregels te wijzigen, hetgeen Hem machtigt om de artikelen 27 tot 28*bis* van de wet van 2 augustus 2002 en het bekrachtigde koninklijk besluit « niveau 1 » aan te vullen of op te heffen. Een bevoegdheidsdelegatie van zulke omvang, die gelijkstaat met een delegatie van bijzondere machten, is slechts toelaatbaar met inachtneming van verschillende voorwaarden, die te dezen niet vervuld zijn. De delegatie wordt niet verantwoord door uitzonderlijke bijzondere omstandigheden; de beoordelingsbevoegdheid van de Koning met betrekking tot de aanpassing van de gedragsregels wordt enkel begrensd door « de specificiteit van [de] rol [van de verzekeringstussenpersonen] »; artikel 277, § 1, tweede lid, bepaalt niet dat de door de Koning aangenomen bepalingen op korte termijn door de wetgever moeten worden onderzocht, noch dat, bij ontstentenis van bekrachtiging binnen de vastgelegde termijn, de door de Koning aangenomen bepalingen moeten worden geacht nooit uitwerking te hebben gehad. Die ontstentenis van bekrachtiging is bovendien discriminerend, aangezien artikel 26, vierde lid, zoals ingevoegd bij artikel 19 van de wet van 30 juli 2013, voorziet in een soortgelijke bevoegdheidsdelegatie, maar preciseert dat de koninklijke besluiten die op die grond zijn genomen, door de wet moeten worden bekrachtigd binnen een termijn van twaalf maanden. De verzoekende partijen wijzen ten slotte erop dat de verleende machtiging niet beperkt is in de tijd, wat duidelijk aantoont dat de nagestreefde soepelheid niets te maken heeft met een wil tot aanpassing, na afloop van de eerste praktische ervaringen.

De verzoekende partijen verwijten artikel 277, § 3, van de bestreden wet de Koning ertoe te machtigen regels inzake belangenconflicten te bepalen zonder dat enige richtlijn dienaangaande bij wet is vastgelegd. Het bepalen van belangenconflicten heeft echter tot gevolg dat de uitoefening van het beroep wordt beperkt en dat wordt geraakt aan de bezoldigingswijze van de verzekeringstussenpersonen, die een essentieel element is van de uitoefening van de beroepsactiviteit die wordt gedekt door artikel 23, derde lid, 1°, van de Grondwet. De bepaling machtigt de Koning eveneens om de essentiële elementen van strafbaar gedrag te bepalen, aangezien een niet-naleving van de regels inzake belangenconflicten ook kan leiden tot administratieve sancties met een strafrechtelijk karakter.

De verzoekende partijen preciseren dat de verplichting om zich op loyale, billijke en professionele wijze in te zetten voor de belangen van het cliënteel en om correcte, duidelijke en niet-misleidende informatie te verstrekken, niet volstaat om de essentiële elementen van de regels inzake belangenconflicten of van nieuwe gedragsregels voldoende duidelijk te bepalen. Zij preciseren overigens dat het voorstel voor een IMD II-richtlijn in regels voor belangenconflicten voorziet die vergelijkbaar zijn met die welke zijn vastgelegd bij titel III van het koninklijk besluit « niveau 2 » van 21 februari 2014, voor uitsluitend de verzekeringsproducten met een beleggingscomponent terwijl die titel III van toepassing is op alle verzekeringsproducten, wat moeilijk haalbaar is en wat de werklast van de verzekeringstussenpersonen aanzienlijk verzwart. Volgens de verzoekende partijen

zijn de regels inzake belangenconflicten evenmin een tenuitvoerlegging van artikel 277, § 2, volgens welk de verzekeringstussenpersonen in staat moeten zijn de essentiële kenmerken van de producten die zij distribueren aan de cliënten toe te lichten. Artikel 277, § 3, overschrijdt dus de gewone uitvoeringsbevoegdheid van de Koning en vervult niet de voorwaarden waaraan een delegatie van bijzondere machten moet voldoen: de delegatie wordt niet verantwoord door uitzonderlijke bijzondere omstandigheden; de beoordelingsbevoegdheid van de Koning wordt door geen enkele richtlijn omkaderd; de wetgever moet de door de Koning aangenomen bepalingen niet op korte termijn onderzoeken en de verleende machtiging is niet beperkt in de tijd. De verzoekende partijen wijzen voor het overige erop dat het koninklijk besluit « niveau 2 » van 21 februari 2014 niet werd bekrachtigd door de wetgever.

Wat artikel 277, § 4, betreft, wijzen de verzoekende partijen ook erop dat de bevoegdheidsdelegatie gelijkstaat met een delegatie van bijzondere machten, en niet beantwoordt aan de bovenvermelde voorwaarden.

Wat het tweede onderdeel van het middel betreft, doen de verzoekende partijen in ondergeschikte orde gelden dat de uitvoeringsbevoegdheid van de Koning in geen geval betrekking mag hebben op essentiële elementen van de doorgevoerde regelgeving. Te dezen bieden de bevoegdheidsdelegaties die zijn vastgelegd in artikel 277, § 1, tweede lid, en § 3, van de bestreden wet de Koning de mogelijkheid om het toepassingsgebied en de draagwijdte van de gedragsregels te bepalen en nieuwe verplichtingen in te voeren ten laste van de verzekeringstussenpersonen, die de toegang tot en de uitoefening van het beroep van verzekeringstussenpersoon bepalen en waaraan, in geval van niet-naleving, administratieve sancties met een strafrechtelijk karakter vasthangen. Op grond van een advies van de afdeling wetgeving van de Raad van State van 5 april 2005 over een voorontwerp van wet houdende diverse bepalingen betreffende het sociaal overleg, doen de verzoekende partijen gelden dat geen enkele bijzondere omstandigheid de bevoegdheidsdelegatie kan verantwoorden. De in het middel beoogde bepalingen worden dus geschonden door het feit dat de verzekeringstussenpersonen de waarborg van het grondwettelijk beginsel van de scheiding der machten wordt ontnomen, en dat zij op discriminerende wijze worden behandeld.

A.4.2. Wat het eerste onderdeel van het vierde middel betreft, preciseert de Ministerraad dat, zelfs in de aangelegenheden die de Grondwet in principe aan de wet voorbehoudt, de wetgever expliciete opdrachten inzake tenuitvoerlegging van de wet aan de Koning kan toevertrouwen. Hij wijst vervolgens erop dat de door de verzoekende partijen bekritiseerde machtigingen in soortgelijke bewoordingen zijn geredigeerd als die van de artikelen 7 en 60 van de wet van 30 juli 2013, die het voorwerp hebben uitgemaakt van een beroep tot vernietiging, ingesteld door de verzoekende partijen.

De Ministerraad herinnert eraan dat de eerste in het geding zijnde machtiging reeds was vastgelegd in bepalingen van de wet van 30 juli 2013, en dat zij voldoende duidelijk is en betrekking heeft op bijkomende elementen. Zij heeft tot doel de Koning in staat te stellen de gedragsregels aan te passen aan de specificiteit van de sector van de verzekeringsbemiddeling. De Koning zou, *a contrario*, de wetsbepalingen die gelden voor de gereglementeerde ondernemingen bedoeld in de artikelen 27 tot 28bis van de wet van 2 augustus 2002, niet kunnen opheffen. Bovendien zou de Koning geen afbreuk kunnen doen aan het voorschrift van het koninklijk besluit « niveau 1 » in zoverre dat besluit werd bekrachtigd. Ten slotte kan het feit dat de machtiging niet beperkt is in de tijd, worden verklaard door het feit dat de gedragsregels bedoeld in artikel 277 en vervat in het koninklijk besluit « niveau 1 » reeds zijn bekrachtigd bij artikel 350 van de wet van 4 april 2014. Op die manier zullen toekomstige koninklijke besluiten die worden genomen op grond van de machtiging vervat in artikel 277, § 1, tweede lid, van de bestreden wet, diezelfde gedragsregels slechts ten uitvoer leggen, en zullen zij geen betrekking hebben op aangelegenheden die aan de wetgever zijn voorbehouden.

De Ministerraad preciseert dat de tweede in het geding zijnde machtiging vrijwel identiek is aan die welke sedert 2006 bestond met betrekking tot de tussenpersonen in bank- en beleggingsdiensten. Zij is louter een tenuitvoerlegging van de paragrafen 1 en 2 van artikel 277 van de bestreden wet. De aan de Koning verleende bevoegdheid om regels vast te stellen inzake belangenconflicten is dus enkel een concretisering van de door de wetgever opgelegde verplichting om zich op billijke, loyale en professionele wijze in te zetten voor de belangen van het cliënteel en om correcte, duidelijke en niet-misleidende informatie te verstrekken. Die verplichting houdt ruimere plichten in dan de algemene verplichting om zich als een goede huisvader te gedragen. De preventie van belangenconflicten draagt integraal bij tot de verwezenlijking van het doel van de wetgever, dat erin bestaat erop toe te zien dat particuliere belangen niet primeren op het belang van de cliënt.

De Ministerraad wijst eveneens erop dat de verzoekende partijen niet verklaren in welk opzicht de toepassing van de regels op andere verzekeringsproducten dan spaar- of beleggingsverzekeringen moeilijk haalbaar zou zijn. Hij houdt eveneens eraan te onderstrepen dat het bepalen van regels inzake belangenconflicten

het voorwerp heeft uitgemaakt van een minimale harmonisatie krachtens de IMD I-richtlijn (en het voorstel voor een IMD II-richtlijn), zodat de Belgische wetgever gerechtigd is om verplichtingen op te leggen die verder gaan dan het voorschrift van de richtlijn, meer bepaald wat de verzekeringen zonder beleggingscomponent betreft. Het bestaan van belangenconflicten is overigens in geen enkel opzicht specifiek voor verzekeringsovereenkomsten met een beleggingscomponent.

De Ministerraad wijst erop dat de machtiging zich beperkt tot een beperkte uitvoeringsbevoegdheid, aangezien de doelstellingen en de essentiële elementen door de wetgever zijn vastgesteld. De afdeling wetgeving van de Raad van State had overigens geen enkele opmerking over die machtiging, zowel wat de wet van 30 juli 2013, als wat de wet van 4 april 2014 betreft.

Ten overvloede wijst de Ministerraad erop dat het Hof erkent dat de wetgever een machtigingswet kan aannemen wanneer het normale verloop van de wetgevende procedure hem niet in staat stelt te voldoen aan bepaalde praktische vereisten van soepelheid en snelheid. Dat is onder meer het geval wanneer het noodzakelijk is het wetgevende kader snel te wijzigen naar gelang van het overleg tussen de overheden en de betrokken sectoren. Te dezen was enkel de Koning in staat om de gedragsregels met voldoende soepelheid en snelheid, in overleg met de betrokken sectoren, aan te nemen.

Wat de derde in het geding zijnde machtiging betreft, wijst de Ministerraad erop dat de verzoekende partijen niet aantonen in welk opzicht de bevoegdheidsdelegatie aan de Koning onregelmatig zou zijn, aangezien de besluiten het voorwerp moeten uitmaken van een wettelijke bekrachtiging binnen een termijn van twaalf maanden, op straffe van opheffing van rechtswege. Bovendien zijn de machtigingen beperkt tot een precieze doelstelling en hebben zij betrekking op bijkomende elementen. Wat de schending van artikel 12, tweede lid, van de Grondwet betreft, wijst de Ministerraad erop dat artikel 300 van de bestreden wet het bedrag vaststelt van de administratieve boete die bij een inbreuk aan verzekeringstussenpersonen kan worden opgelegd, overeenkomstig de rechtspraak van het Hof. Bovendien zijn de gedragsregels waarvan de schending tot de voormelde sancties kan leiden, vervat in de wet van 2 augustus 2002 alsook in de wet van 4 april 2014 en de koninklijke besluiten die zij bekrachtigt en die een wetgevende waarde hebben gekregen. Wat betreft de aanpassingen die in de toekomst zouden kunnen worden gedaan met, in voorkomend geval, een nieuwe wettelijke bekrachtiging, wijst de Ministerraad erop dat wordt aanvaard dat de wetgever aan de Koning de bevoegdheid delegeert om strafbaarstellingen te preciseren en af te bakenen. Die machtigingen hebben geen betrekking op essentiële elementen die de wetgever dient te bepalen. Zij zijn ook beperkt tot een precieze doelstelling.

Wat het tweede onderdeel van het vierde middel betreft, herinnert de Ministerraad aan de rechtspraak van het Hof, die bevoegdheidsdelegaties toestaat. Overigens, wanneer een wetgever delegeert, dient te worden aangenomen dat hij de gedelegeerde enkel wil machtigen om zijn macht aan te wenden in overeenstemming met de artikelen 10 en 11 van de Grondwet alsook met het beginsel van rechtszekerheid. De Ministerraad besluit dat de doorgevoerde delegaties niet kennelijk onredelijk zijn en geen enkele onevenredige aantasting van de rechten van de verzoekende partijen met zich meebrengen, rekening houdend met het nagestreefde doel en met de begrenzing van de machtigingen.

A.4.3. Wat het eerste onderdeel van het vierde middel betreft, wijzen de verzoekende partijen in hun aanvullende memorie erop dat zij artikel 23, tweede en derde lid, 1^o, van de Grondwet aanvoeren in zoverre het het recht op arbeid en op de vrije keuze van beroepsarbeid vastlegt.

Uit dat oogpunt is de omvang van de aan de Koning toegekende delegaties niet toelaatbaar. De bestreden bepaling machtigt Hem om de artikelen 27 tot 28bis van de wet van 2 augustus 2002 aan te passen aan of ze geheel of gedeeltelijk buiten toepassing te verklaren voor de verzekeringstussenpersonen.

In hun memorie van antwoord wijzen de verzoekende partijen erop dat de gedragsregels die, zoals te dezen, de uitoefening van het beroep omkaderen, bepaalde kosten opleggen, bepaalde praktijken verbieden waarvan de niet-naleving kan leiden tot een verbod op toegang tot het beroep, en het recht op arbeid en op de vrije keuze van beroepsarbeid beperken. Dat recht is weliswaar niet absoluut, maar de beperkingen die eraan worden aangebracht zijn niet evenredig met de nagestreefde doelstellingen van een *level playing field* en van bescherming van de consument. De evenredigheid van de beperkingen van de vrije toegang en de vrije uitoefening van een beroep moet strikt worden geïnterpreteerd omdat het gaat om een door de Grondwet gewaarborgd recht waarvan de omkadering aan de wetgever is toevertrouwd.

De verzoekende partijen zijn van mening dat de machtiging die is vastgelegd bij artikel 277, § 1, tweede lid, van de bestreden wet, niet voldoende precies is omdat het door de wetgever nagestreefde doel betreffende de mogelijkheid tot aanpassing, niet wordt gepreciseerd. De verzoekende partijen betwisten overigens het feit dat de machtiging slechts een uitvoeringsbevoegdheid zou toekennen. De bewoordingen ervan zijn identiek aan die van de machtiging die is vastgelegd bij artikel 12*sexies* van de wet van 27 maart 1995. Men ziet dus niet wat de Koning zou verhinderen de voorschriften te wijzigen of de artikelen 27 tot 28*bis* van de wet van 2 augustus 2002 en/of het koninklijk besluit « niveau 1 » geheel of gedeeltelijk op te heffen en dus te raken aan essentiële elementen van die regels.

Indien de stelling van de Ministerraad kan worden gevolgd, vragen de verzoekende partijen ervan akte te nemen dat de machtiging vastgelegd bij artikel 277, § 1, tweede lid, van de bestreden wet, de Koning niet toestaat om de artikelen 27 tot 28*bis* van de wet van 2 augustus 2002 en het koninklijk besluit « niveau 1 » op essentiële punten aan te vullen of om ze op te heffen, maar dat zij de Koning een beperkte uitvoeringsbevoegdheid toekent.

Wat betreft de machtiging die is vastgelegd bij artikel 277, § 3, van de bestreden wet, preciseren de verzoekende partijen dat zij niet betwisten dat er zich belangenconflicten kunnen voordoen, zowel bij de distributie van verzekeringsproducten met een beleggings- en spaarcomponent als bij de distributie van andere verzekeringsproducten. De aan die verschillende producten verbonden belangenconflicten zijn echter verschillend van aard en moeten verschillend worden aangepakt.

Wat betreft de machtiging die is vastgelegd bij artikel 277, § 4, van de bestreden wet, antwoorden de verzoekende partijen dat, door de Koning toe te staan de tekst coherent te maken door andere bepalingen van de wet van 4 april 2014 te wijzigen, de wetgever de omvang erkent van de bevoegdheid die bij de paragrafen 1 tot 3 van de bepaling aan de Koning is gedelegeerd. Een dergelijke wijziging gaat verder dan een gewoon niveau van uitvoering. De door de Ministerraad aangevoerde redenen van snelheid, soepelheid en overleg met de sector zijn niet overtuigend. Geen enkele andere specifieke tijdsvereiste dan het nastreven van het algemeen belang wordt aan de Belgische wetgever opgelegd. Er wordt op dit ogenblik geen enkele harmonisatie opgelegd door het Europese recht. Het doel van overleg met de sector kan op wetgevend niveau worden verwezenlijkt.

Wat het tweede onderdeel van het vierde middel betreft, preciseren de verzoekende partijen in hun aanvullende memorie dat, indien de MiFID-gedragsregels en de ermee samenhangende machtigingen aan de Koning niet zouden behoren tot de bevoegdheden die bij de artikelen 12 en 23 van de Grondwet aan de wetgever zijn voorbehouden, het Hof zich nog afzonderlijk moet uitspreken over de schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet. De aan de Koning verleende machtigingen ontnemen op vaststaande en discriminerende wijze de verzekeringstussenpersonen de waarborg die wordt geboden door het grondwettelijke beginsel van de scheiding der machten, ten opzichte van de adressaten van normen waarvan de aanneming en de wijziging van essentiële elementen door de wetgevende macht worden onderzocht.

De verzoekende partijen preciseren ten slotte dat, in de veronderstelling dat de stelling van de Ministerraad kan worden gevolgd, men akte moet nemen van het feit dat de aan de Koning gedelegeerde bevoegdheden slechts een uitvoeringsdraagwijdte hebben die niet toelaat te raken aan de essentiële elementen van de wet.

A.4.4. In zijn aanvullende memorie wijst de Ministerraad erop, wat het eerste onderdeel van het vierde middel betreft, dat de verzoekende partijen de machtiging vervat in artikel 19 van de wet van 30 juli 2013 verwarren met de machtiging vervat in artikel 7 van die wet, die wordt overgenomen in artikel 277, § 1, tweede lid, van de wet van 4 april 2014. Beide machtigingen werden door het Hof geldig verklaard in zijn arrest nr. 86/2015. Het is onjuist te beweren dat de wet van 4 april 2014 de Koning toestaat de artikelen 27 tot 28*bis* van de wet van 2 augustus 2002 geheel of gedeeltelijk buiten toepassing te verklaren voor de verzekeringstussenpersonen. De Ministerraad herinnert overigens eraan dat de verzekeringstussenpersonen dezelfde AssurMiFID-gedragsregels moeten naleven als de verzekeringsondernemingen. In zoverre de gedragsregels die van toepassing zijn op de verzekeringsondernemingen wettelijk moeten worden bekrachtigd, zullen de verzekeringstussenpersonen het voordeel van die wettelijke bekrachtiging genieten. De Koning wordt overigens gemachtigd om in bijkomende aanpassingen te voorzien teneinde rekening te houden met de specificiteit van de verzekeringstussenpersonen. Er kan dus geen sprake zijn van een discriminatie in het nadeel van die tussenpersonen.

De Ministerraad preciseert overigens, in zijn memorie van wederantwoord, dat het doel van de wetgever de bescherming van de verzekeringnemers is, en niet de reglementering van de toegang tot het beroep van verzekeringstussenpersoon. De omstandigheid dat sommige bestreden bepalingen gevolgen kunnen hebben voor

de toegang tot het beroep, laat niet toe te beweren dat de machtigingen die zijn vastgelegd bij artikel 277 van de bestreden wet, betrekking hebben op aangelegenheden die aan de wetgever zijn voorbehouden.

Wat betreft de machtiging die is vastgelegd bij artikel 277, § 1, tweede lid, van de bestreden wet, preciseert de Ministerraad nog dat een wettelijke bekrachtiging niet vereist was omdat die koninklijke besluiten enkel ertoe strekken in uitvoeringsmodaliteiten te voorzien voor de AssurMiFID-regels die van toepassing zijn op de verzekeringsondernemingen die eigen zijn aan de verzekeringstussenpersonen.

Wat betreft de machtiging die is vastgelegd bij artikel 277, § 4, van de bestreden wet, preciseert de Ministerraad dat de machtiging beperkt is tot een precies doel, namelijk de inhoud van de wet afstemmen op de gedragsregels en coherent maken met die regels. Zulk een machtiging brengt geen afstand van bevoegdheden met zich mee.

Wat het tweede onderdeel van het vierde middel betreft, preciseert de Ministerraad in zijn aanvullende memorie dat de machtigingen vastgelegd bij artikel 7 van de wet van 30 juli 2013, waarvan de bewoordingen identiek zijn aan die van de machtigingen van de wet van 4 april 2014, door het Hof geldig zijn verklaard in zijn arrest nr. 86/2015.

Ten aanzien van het vijfde middel

A.5.1. Het vijfde middel is afgeleid uit de schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet. De verzoekende partijen verwijten artikel 350 van de bestreden wet het koninklijk besluit nr. 3 te bekrachtigen. Artikel 4 van dat besluit wijzigt artikel 12*bis*, § 3, van de wet van 27 maart 1995; die wijziging is op 30 april 2014 in werking getreden; die bepaling werd op 1 november 2014 vervangen bij artikel 273, § 3, van de wet van 4 april 2014. Het aldus gewijzigde artikel 12*bis*, § 3, van de wet van 27 maart 1995 verplicht de dienstverleners erop toe te zien dat de verzekeringsovereenkomst aan de verlangens en behoeften van de cliënt beantwoordt. Artikel 5, 47°, van de wet van 4 april 2014 en artikel 350 van dezelfde wet, in samenhang gelezen met artikel 1, 12°, van het koninklijk besluit « niveau 1 », definiëren het begrip « advies » door een verwijzing naar het begrip « gepersonaliseerde aanbeveling ». Artikel 5, 48°, van de wet van 4 april 2014 en artikel 350 van dezelfde wet, in samenhang gelezen met artikel 1, 13°, van het koninklijk besluit « niveau 1 », definiëren het begrip « gepersonaliseerde aanbeveling » als « een aanbeveling met betrekking tot een of meer verzekeringsovereenkomsten, die wordt voorgesteld als een aanbeveling die geschikt is voor de persoon in kwestie, of berust op een afweging van zijn persoonlijke omstandigheden ». Artikel 4 van het koninklijk besluit « niveau 1 » voorziet in een aanpassing van artikel 27, § 4 en § 5, van de wet van 2 augustus 2002, dat voorziet in de verplichting om een geschiktheidstest of een passendheidstest van het product uit te voeren naargelang al dan niet advies wordt verstrekt. Volgens de verzoekende partijen impliceren artikel 12*bis*, § 3, van de wet van 27 maart 1995 en artikel 273, § 3, van de wet van 4 april 2014 echter dat voortaan noodzakelijkerwijs aan een cliënt advies moet worden verstrekt bij het verlenen van een verzekeringsbemiddelingsdienst die betrekking heeft op het sluiten van een verzekeringsovereenkomst; dat heeft tot gevolg dat artikel 27, § 5, van de wet van 2 augustus 2002, zoals aangepast bij het koninklijk besluit « niveau 1 », ontoegankelijk wordt voor de verzekeringstussenpersonen; artikel 273, § 3, is bijgevolg onevenredig. Die bepaling geeft bovendien aanleiding tot discriminatie tussen de verzekeringstussenpersonen en verzekeringsondernemingen, enerzijds, en de kredietinstellingen en beleggingsondernemingen, anderzijds. De verzoekende partijen wijzen voorts erop, in ondergeschikte orde, dat moet worden vastgesteld dat het de begrippen « advies » en « gepersonaliseerde aanbeveling » zijn die ten grondslag liggen aan het onevenredige en discriminerende karakter van artikel 12*bis*, § 3, van de wet van 27 maart 1995 en van artikel 273, § 3, van de wet van 4 april 2014.

Volgens de verzoekende partijen zullen de verzekeringstussenpersonen en hun cliënten nooit de soepelere regeling van de « passendheidstest », waarin artikel 350 van de wet van 4 april 2014, in samenhang gelezen met artikel 27, § 5, van de wet van 2 augustus 2002, zoals aangepast bij artikel 4 van het koninklijk besluit « niveau 1 », kunnen genieten. Die test is echter minder zwaar dan de « geschiktheidstest » omdat hij de dienstverlener enkel verplicht om rekening te houden met de ervaring en kennis van de cliënt, terwijl de geschiktheidstest hem verplicht om niet alleen de ervaring en kennis van de cliënt in aanmerking te nemen, maar ook diens doelstellingen en financiële draagkracht. Wanneer alleen de « passendheidstest » vereist is, kan de dienstverlener gebruikmaken van vermoedens die zijn geregeld in het aangepaste artikel 16 van het koninklijk besluit van 3 juni 2007. Aangezien de verzekeringstussenpersonen noodzakelijkerwijs advies moeten verstrekken bij het aangaan van een verzekeringsovereenkomst, zullen zij steeds verplicht zijn over te gaan tot een beoordeling van de geschiktheid van het spaar- of beleggingsverzekeringsproduct vóór elke transactie van de cliënt dienaangaande. Geen enkel specifiek kenmerk van de sector van de verzekeringsbemiddeling en van de

verzekeringssector rechtvaardigt een dergelijke regeling, die bovendien duidelijk ingaat tegen de oorspronkelijke bedoeling van de wetgever. Artikel 350 van de bestreden wet, in samenhang gelezen met artikel 4 van het koninklijk besluit « niveau 1 » dat artikel 27, §§ 4 en 5, van de wet van 2 augustus 2002 aanpast, bepaalt uitdrukkelijk dat de toepasselijke regeling dient te worden bepaald naargelang al dan niet advies wordt verstrekt. Er wordt dus niet van uitgegaan dat systematisch een advies wordt verstrekt.

Bijgevolg leggen artikel 273, § 3, van de wet van 4 april 2014 alsook artikel 350 van die wet, in samenhang gelezen met artikel 4 van het koninklijk besluit « niveau 3 » dat artikel 12*bis*, § 3, van de wet van 27 maart 1995 aanpast, de verzekeringstussenpersonen een onevenredige en discriminerende verplichting op en doen zij afbreuk aan het *level playing field* dat door de wetgever wordt nagestreefd. De kredietinstellingen en beleggingsondernemingen zijn immers niet verplicht systematisch erop toe te zien dat het aangeboden spaar- of beleggingsproduct aan de verlangens en behoeften van de cliënt beantwoordt.

A.5.2. Wat het vijfde middel betreft, preciseert de Ministerraad dat artikel 273, § 3, van de bestreden wet niet impliceert dat systematisch een advies wordt verstrekt, en ten aanzien van de verzekeringstussenpersonen geen verplichting creëert om bij hun dienstverlening systematisch een geschiktheidstest te gebruiken. De bepaling maakt artikel 27, § 5, van de wet van 2 augustus 2002 evenmin « ontoegankelijk » voor de verzekeringstussenpersonen. De bestreden bepaling heeft dus niet de draagwijdte die de verzoekende partijen eraan geven. Die bepaling betreft in werkelijkheid de inlichtingen betreffende de cliënt die de dienstverleners moeten verzamelen in het kader van hun zorgvuldigheidsplicht. Zij moeten erop toezien dat de verzekeringsovereenkomsten die zij aanbieden minstens beantwoorden aan de verlangens en behoeften van hun cliënten. Die verplichting geldt voor alle verzekeringsovereenkomsten en staat los van een eventuele verplichting om een test uit te voeren met betrekking tot het passende of geschikte karakter van de verzekeringsovereenkomst. Wanneer de dienstverlening betrekking heeft op een spaar- of beleggingsverzekeringsovereenkomst, gelden bijkomende verplichtingen. De omvang van die verplichtingen hangt af van het feit of de dienstverlener een « advies » verstrekt in de zin van artikel 5, 47°, van de wet van 4 april 2014 en van artikel 350 van dezelfde wet, in samenhang gelezen met artikel 1, 12°, van het koninklijk besluit « niveau 1 ». De vraag of al dan niet een advies wordt verstrekt, is een feitenkwestie. Het verstrekken van een advies hangt aldus niet af van de kwalificatie die door de dienstverlener wordt gegeven, noch van de verklaringen van de cliënt, maar van de context en de feitelijke elementen rond de dienstverlening.

De definities vervat in artikel 5, 47° en 48°, van de wet van 4 april 2014 zijn nuttig, enerzijds, in zoverre zij dienen om het begrip « verzekeringsbemiddeling » vervat in artikel 5 van de wet te definiëren en, anderzijds, in zoverre zij toelaten de verplichtingen te bepalen voor de dienstverleners inzake beleggings- en spaarproducten. De definitie vervat in artikel 5, 46°, van de wet laat duidelijk blijken dat de verzekeringstussenpersonen andere prestaties dan het verstrekken van advies kunnen verrichten, in tegenstelling tot hetgeen de verzoekende partijen beweren. Wat de beperkte categorie van de spaar- en beleggingsverzekeringen betreft, herinnert de Ministerraad aan artikel 4, §§ 4 en 5, van het koninklijk besluit « niveau 1 », dat wordt bekrachtigd bij artikel 350 van de bestreden wet. De Ministerraad leidt eruit af dat de geschiktheidstest niet systematisch van toepassing is, maar enkel wanneer de verzekeringstussenpersoon een advies verstrekt over spaar- of beleggingsverzekeringen. Wanneer de dienstverlener een spaar- of beleggingsverzekering voorstelt zonder advies te verstrekken, is hij verplicht om, naast de verlangens en behoeften van de cliënt, diens kennis en ervaring in aanmerking te nemen. Hij verifieert aldus het passende karakter van het betrokken verzekeringsproduct. Enkel wanneer hij een advies verstrekt over spaar- en beleggingsverzekeringen moet de dienstverlener nagaan of de voorgestelde producten beantwoorden aan de kennis en de ervaring, de financiële situatie en de beleggingsdoelstellingen van de cliënt. Alleen in dat geval moet worden overgegaan tot een geschiktheidstest.

In het kader van de passendheidstest, is in artikel 15 van het koninklijk besluit « niveau 2 » in twee types van vermoedens voorzien. Indien een cliënt reeds vóór 30 april 2014 een reeks transacties had verricht in een bepaalde soort van spaar- of beleggingsverzekering bij dezelfde dienstverlener, wordt hij geacht dat bepaalde type van verzekering te kennen. In geval van opeenvolgende transacties verricht na 30 april 2014 bij eenzelfde dienstverlener, hoeft die laatste niet elke afzonderlijke transactie opnieuw te toetsen, als hij vóór het begin van de bemiddelingsdienst de nodige toetsing van passendheid verricht. Ten overvloede wijst de Ministerraad erop dat, wanneer de dienstverlener advies verstrekt aan een cliënt, hij ook rekening zal kunnen houden, in het kader van de toetsing van het geschikte karakter van een spaar- of beleggingsverzekering voor een bepaalde cliënt, met de transacties die reeds door die laatste zijn verricht en met de types van verzekering waarmee hij vertrouwd is. De Ministerraad besluit eruit dat er dus geen enkele onevenredige of discriminerende verplichting is en dat de definitie van de begrippen « advies » en « gepersonaliseerde aanbeveling » dient om het begrip « verzekeringsbemiddelingsdienst » te definiëren en aldus bijdraagt tot de rechtszekerheid.

Volgens de Ministerraad kan artikel 273, § 3, niet worden geïnterpreteerd in die zin dat het de verzekeringstussenpersonen een systematische verplichting tot advies oplegt, omdat zulk een interpretatie strijdig is met de tekst zelf van de bepaling. Het verslag aan de Koning dat voorafgaat aan het koninklijk besluit nr. 3 bevat ook verschillende elementen die toelaten te beweren dat er voor de verzekeringstussenpersonen geen enkele verplichting bestaat om systematisch een advies, in de zin van een personaliseerde aanbeveling, te verstrekken. Op dezelfde wijze maakt het voorstel voor een IMD II-richtlijn een onderscheid tussen prestaties van verzekeringsbemiddelingsdiensten naargelang zij al dan niet gekoppeld zijn aan een advies.

De Ministerraad besluit dan ook dat er geen schending is van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet aangezien zowel de verzekeringstussenpersonen en verzekeringsondernemingen als de kredietinstellingen en beleggingsondernemingen, geplaatst in een identieke situatie, gehouden zijn tot soortgelijke verplichtingen wanneer zij diensten verstrekken die betrekking hebben op spaar- of beleggingsproducten. De wet van 4 april 2014 legt de verzekeringstussenpersonen geen enkele verplichting op om systematisch advies te verstrekken.

A.5.3. De verzoekende partijen antwoorden dat de Ministerraad zich enkel uitspreekt over artikel 273, § 3, van de bestreden wet terwijl artikel 350 van die wet, in samenhang gelezen met artikel 4 van het koninklijk besluit nr. 3, eveneens wordt bekritiseerd. De verzoenende interpretatie die hij voorstelt is overigens onuitvoerbaar en zou een grote rechtsonzekerheid tot gevolg hebben. Het feit dat de draagwijdte van artikel 273, § 3, van de bestreden wet en van artikel 12*bis*, § 3, van de wet van 27 maart 1995 strijdig is met de *ratio legis* van de bestreden wet en van de wet van 27 maart 1995 of van het koninklijk besluit « niveau 1 », is precies hetgeen door de verzoekende partijen wordt bekritiseerd.

A.5.4. De Ministerraad repliceert dat de verzekeringstussenpersonen geen voortdurende verplichting tot advies hebben. Hij verwijst in dat verband naar artikel 1, 6°, van het koninklijk besluit « niveau 1 » alsook naar artikel 273, § 3, van de bestreden wet en naar het verslag aan de Koning dat voorafgaat aan het koninklijk besluit nr. 3. De Ministerraad wijst ook erop dat het voorstel voor een IMD II-richtlijn ook een onderscheid maakt tussen prestaties van verzekeringsbemiddelingsdiensten naargelang zij al dan niet gepaard gaan met een advies. In dat verband geeft de circulaire van de FSMA van 16 april 2014 aan dat, ook al is « het aantal gevallen waarin verzekeringsovereenkomsten aan de cliënten worden aangeboden zonder dat daarbij advies wordt verstrekt, in de praktijk wellicht eerder beperkt », dat echter geenszins betekent dat, juridisch gezien, een spaar- of beleggingsverzekeringsovereenkomst nooit aan een cliënt zou kunnen worden voorgesteld zonder dat de dienstverlener advies verstrekt. De Ministerraad preciseert verder nog dat, in tegenstelling tot hetgeen de verzoekende partijen beweren, de verplichting van de IMD I-richtlijn om de verlangens en behoeften van de cliënt te preciseren impliciet een verplichting inhoudt om erop toe te zien dat de aangeboden overeenkomst aan zijn verlangens en behoeften beantwoordt. Men kan immers niet staande houden dat de Europese wetgever aan de verzekeringstussenpersonen een louter formele verplichting heeft willen opleggen.

Ten aanzien van het zesde middel

A.6.1. Het zesde middel is afgeleid uit de schending van de artikelen 10, 11, 12, tweede lid, en 23, derde lid, 1°, van de Grondwet, al dan niet in samenhang gelezen met de artikelen 33, 105 en 108 van de Grondwet en het beginsel van de scheiding der machten. De verzoekende partijen doen gelden dat de koninklijke besluiten van 21 februari 2014, van niveau 1 en nr. 3, door de Koning zijn aangenomen op grond van de bevoegdheidsdelegaties die de verzoekende partijen in de zaak nr. 5871 hebben bekritiseerd om reden dat zij op ongrondwettige wijze aan de Koning bevoegdheden overdragen die de wetgever toebehoren. Artikel 350 van de bestreden wet bekrachtigt die koninklijke besluiten. De verzoekende partijen verwijzen naar de uiteenzetting in de zaak nr. 5871 betreffende de ongrondwettigheid van de bevoegdheidsdelegaties bepaald in artikel 12*sexies* van de wet van 27 maart 1995, zoals ingevoegd bij artikel 7 van de wet van 30 juli 2013, en van artikel 26, tweede tot vijfde lid, van de wet van 2 augustus 2002, zoals ingevoegd bij artikel 19 van de wet van 30 juli 2013. Zij verwijzen overigens naar de uiteenzetting in het kader van het vierde middel van het verzoekschrift. Volgens de verzoekende partijen was de Koning niet bevoegd om de koninklijke besluiten van 21 februari 2014 van niveau 1 en nr. 3 aan te nemen. Volgens de rechtspraak van het Hof laat een wettelijke bekrachtiging weliswaar toe een bevoegdheidsoverschrijding van de auteur van de akte weg te werken. Die rechtspraak berust echter op de idee dat een parlementair debat plaatsvindt over de te bekrachtigen bepalingen, zodat de door de wetgevende macht toegekende waarborgen in acht worden genomen. Te dezen is volgens de verzoekende partijen noch over artikel 350 van de wet van 4 april 2014, noch over de koninklijke besluiten « niveau 1 » en nr. 3 een parlementair debat gevoerd. Na haar bevoegdheid op onregelmatige wijze uit handen te hebben gegeven, is de wetgevende macht overgegaan tot een louter formele bekrachtiging. Artikel 350 van de bestreden wet laat

bijgevolg niet toe de discriminatie die wordt voortgebracht door artikel 7 van de wet van 30 juli 2013, weg te werken.

A.6.2. De Ministerraad is van mening dat het zesde middel klaarblijkelijk onontvankelijk is omdat het Hof niet bevoegd is om te onderzoeken in welke mate de bestreden bepalingen, vóór de aanneming ervan, het voorwerp hebben uitgemaakt van een parlementair debat. Wat de bevoegdheidsdelegaties betreft, verwijst de Ministerraad naar de opmerkingen die hij heeft gemaakt met betrekking tot het vierde middel. Wat het discriminerende karakter van artikel 350 van de bestreden wet betreft, verwijst de Ministerraad naar zijn overwegingen met betrekking tot het eerste, tweede, derde, vierde, zevende en achtste middel.

Ten aanzien van het zevende middel

A.7.1.1. Het zevende middel is afgeleid uit de schending van de artikelen 10, 11 en 23, derde lid, 1°, van de Grondwet, al dan niet in samenhang gelezen met de artikelen 33, 105 en 108 van de Grondwet, met het beginsel van de scheiding der machten en met artikel 64 van de wet van 2 augustus 2002.

A.7.1.2. In een eerste onderdeel wijzen de verzoekende partijen erop dat artikel 350 van de wet van 4 april 2014 het koninklijk besluit « niveau 1 » bekrachtigt. Het toepassingsgebied van de gedragsregels voor de sector van de verzekeringsbemiddeling en voor de verzekeringssector, zoals zij worden aangepast bij de koninklijke besluiten « niveaus 1 en 2 » wordt bepaald ten opzichte van het begrip « dienstverlener » (artikel 1, 11°) en het begrip « verzekeringsbemiddelingsdienst » (artikel 1, 6°). Overeenkomstig artikel 1, 6°, van het koninklijk besluit « niveau 1 » worden verzekeringsondernemingen slechts geacht een « verzekeringsbemiddelingsdienst » uit te voeren wanneer zij een dienst verlenen « zonder tussenkomst van een verzekeringstussenpersoon »; verzekeringstussenpersonen verrichten daarentegen in al die gevallen een « verzekeringsbemiddelingsdienst ». Overeenkomstig artikel 1, 11°, van het koninklijk besluit « niveau 1 » vormen verzekeringsondernemingen slechts een en dezelfde « dienstverlener » met hun verbonden agenten, die « verzekeringsonderneming *sensu lato* » wordt genoemd; een andere verzekeringstussenpersoon dan een verbonden agent vormt daarentegen steeds een aparte dienstverlener ten opzichte van de verzekeringsonderneming waarvoor hij een verzekeringsbemiddelingsdienst verricht en de subagenten ervan.

Volgens de verzoekende partijen laten de begrippen « verzekeringsbemiddelingsdienst » en « dienstverlener » niet toe het toepassingsgebied van de bestreden wet te omschrijven op een wijze die coherent is en evenredig met het doel van een *level playing field* en bescherming van de consument. Uit artikel 1, 6°, van het koninklijk besluit « niveau 1 » volgt dat de verzekeringsondernemingen die een overeenkomst distribueren via een verzekeringstussenpersoon, geen enkele verplichting hebben tegenover de cliënt of de tussenpersoon; omgekeerd zal een verzekeringstussenpersoon steeds de gedragsregels in acht moeten nemen. Overeenkomstig artikel 4 van het koninklijk besluit « niveau 1 » zijn de meeste gedragsregels slechts van toepassing op de dienstverleners wanneer deze « verzekeringsbemiddelingsdiensten » uitvoeren. Dat geldt onder meer voor de gedragsregels die oorspronkelijk werden beoogd door artikel 27, §§ 3, 4, 5 en 8, van de wet van 2 augustus 2002, zoals aangepast bij het koninklijk besluit « niveau 1 ».

Wat het ontbreken van een *level playing field* betreft, wijzen de verzoekende partijen erop dat verzekeringsondernemingen die handelen via een verzekeringstussenpersoon, nooit persoonlijk de gedragsregels, zoals die zijn bepaald bij het koninklijk besluit « niveau 2 », zullen moeten naleven. Wanneer zij een beroep doen op een verbonden verzekeringsagent, worden zij evenwel aansprakelijk geacht voor de inachtneming, door die laatste, van zijn MiFID-verplichtingen, krachtens artikel 12octies van de wet van 27 maart 1995 en artikel 279 van de wet van 4 april 2014. De verzekeringsonderneming en haar verbonden agent vormen bovendien slechts een en dezelfde « dienstverlener », zijnde een « onderneming *sensu lato* ». Wanneer de verbonden agent een verzekeringsbemiddelingsdienst verricht, is het bijgevolg in zijn hoedanigheid van dienstverlener dat hij de MiFID-verplichtingen zal moeten nakomen. Aangezien het begrip « dienstverlener » in dat geval eveneens de verzekeringsonderneming beoogt, zal de genoemde verplichting ook betrekking hebben op die laatste. Wanneer een verzekeringsonderneming een dienst verricht en daarbij een beroep doet op een andere verzekeringstussenpersoon dan een verbonden agent, neemt zij geen enkele verantwoordelijkheid op zich voor een correcte verwezenlijking van de verplichtingen van de bemiddeling. Zij vormen bovendien twee aparte dienstverleners. De bekritiseerde bepalingen ontslaan bijgevolg de verzekeringsondernemingen van elke verplichting tot samenwerking met betrekking tot de uitvoering, door andere verzekeringstussenpersonen dan verbonden agenten, van de gedragsregels die zij moeten naleven. De cliënt die een overeenkomst aangaat via een andere verzekeringstussenpersoon dan een verbonden agent, zal dus niet de algemene informatie betreffende de

verzekeringsonderneming – met inbegrip van haar algemene beleid inzake belangenconflicten – ontvangen voordat die laatste zelf rechtstreeks een dienst verricht.

Meer algemeen wordt door het feit dat de verzekeringsonderneming en de verbonden agent een en dezelfde dienstverlener vormen, een verschillende behandeling van de verzekeringstussenpersonen toegestaan naargelang zij al dan niet verbonden zijn, en wordt bijgevolg het *level playing field* op discriminerende wijze, met schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, verbroken. De andere verzekeringstussenpersonen dan de verbonden agenten worden gediscrimineerd ten opzichte van de verbonden agenten en de verzekeringsondernemingen in zoverre die laatsten een en dezelfde dienstverlener vormen, terwijl de andere verzekeringstussenpersonen dan de verbonden agenten steeds zullen worden beschouwd als entiteiten die onderscheiden zijn van de verzekeringsondernemingen, met schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet.

Artikel 350 van de bestreden wet, in samenhang gelezen met het koninklijk besluit « niveau 1 », is op zijn minst een bron van rechtsonzekerheid. Het gebrek aan duidelijkheid van het toepassingsgebied van de gedragsregels is des te minder aanvaardbaar omdat een niet-naleving ervan kan leiden tot administratieve sancties met een strafrechtelijk karakter, en tot een vermoeden van oorzakelijk verband tussen de vastgestelde tekortkoming en de door een cliënt geleden schade.

Wat de discriminatie betreft, wijzen de verzoekende partijen erop dat, *a contrario*, artikel 1, 6°, van het koninklijk besluit « niveau 1 » niet bepaalt dat een verzekeringstussenpersoon slechts een verzekeringsbemiddelingsdienst zou uitvoeren wanneer hij zou handelen zonder tussenkomst van een andere verzekeringstussenpersoon. Daaruit moet worden afgeleid dat, wanneer een verzekeringstussenpersoon handelt via een verzekeringssubagent, ervan wordt uitgegaan dat deze een verzekeringsbemiddelingsdienst verricht en de daaraan verbonden gedragsregels persoonlijk moet nakomen. Die regels moeten dus cumulatief worden nageleefd door die subagent en door de verzekeringstussenpersoon voor wiens rekening hij optreedt. Door ervan uit te gaan dat verzekeringstussenpersonen die via een verzekeringssubagent handelen en die subagenten ieder systematisch een verzekeringsbemiddelingsdienst verrichten, verzaakt de bestreden wet op onredelijke wijze hun verplichtingen en vergroot zij bovendien op onevenredige wijze de hoeveelheid informatie die aan de cliënt wordt meegedeeld. Dat is des te minder nuttig omdat, overeenkomstig artikel 12octies van de wet van 27 maart 1995, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 21 februari 2014 tot wijziging van de wet van 27 maart 1995, de verzekeringstussenpersoon volledig en onvoorwaardelijk verantwoordelijk blijft voor elke handeling of elk verzuim vanwege die verzekeringssubagenten wanneer zij voor diens rekening optreden. Bovendien creëert artikel 1, 6°, van het koninklijk besluit « niveau 1 » een verschil in behandeling tussen de andere verzekeringstussenpersonen dan een verbonden agent die via een verzekeringssubagent optreden, en de verzekeringsondernemingen die via een verzekeringstussenpersoon optreden, terwijl die personen zich in een identieke situatie bevinden.

A.7.1.3. In een tweede onderdeel wijzen de verzoekende partijen erop dat artikel 4, 4°, van het koninklijk besluit « niveau 1 », bekrachtigd bij artikel 350 van de wet van 4 april 2014, de toepassing van artikel 27, § 6, uitsluit voor de verzekeringstussenpersonen en de verzekeringsondernemingen. Artikel 27, § 6, van de wet van 2 augustus 2002 staat, in de oorspronkelijke versie ervan die van toepassing is op de banksector, een « execution order only » toe, dat het mogelijk maakt af te wijken van artikel 27, § 5, van dezelfde wet, dat in de passendheidstest voorziet. Verschillende beleggingsproducten kunnen echter zowel door verzekeringstussenpersonen als door beleggingsondernemingen worden gedistribueerd. Het is discriminerend dat die laatsten, in tegenstelling tot de verzekeringstussenpersonen, onder bepaalde voorwaarden kunnen worden vrijgesteld van de verplichting om een passendheidstest uit te voeren. De vrijstelling maakt het mogelijk om sneller op te treden ten opzichte van verzoeken van cliënten, en laat toe de administratieve lasten te verminderen. Niets kan het verschil in behandeling en de evenredigheid van dat onderscheid verantwoorden in het licht van het doel van de wetgever, dat erin bestaat een *level playing field* in te voeren.

A.7.1.4. In een derde onderdeel doen de verzoekende partijen gelden dat artikel 350 van de bestreden wet, in samenhang gelezen met artikel 4, 3°, van het koninklijk besluit « niveau 1 », dat artikel 27, § 3, van de wet van 2 augustus 2002 aanpast, in zoverre het verplicht om aan een cliënt « soorten verzekeringsovereenkomsten die worden aangeboden, en de ter zake geldende dekkingen en voorwaarden » alsook « spaar- of beleggingsverzekeringen en de voorgestelde spaar- of beleggingsstrategieën » te bezorgen bij het verstrekken van een verzekeringsbemiddelingsdienst, een verplichting oplegt die klaarblijkelijk onevenredig is in het licht van het doel van de bestreden wet en de specificiteit van de verzekeringsbemiddeling. Het is kennelijk niet nuttig dat de cliënt over informatie beschikt met betrekking tot soorten overeenkomsten die hij niet overweegt aan te gaan. Zelfs in de veronderstelling dat men die informatieplicht in die zin interpreteert dat zij slechts betrekking heeft op het meedelen van de soorten overeenkomsten die bestaan voor de verzekering waarnaar de cliënt op

zoek is – hetgeen waarvan men akte zou moeten nemen -, blijft die verplichting onevenredig. De soorten overeenkomsten die worden aangeboden, kunnen immers zeer talrijk zijn. Er kunnen tientallen, en zelfs honderden producten bestaan voor eenzelfde soort verzekering, bijvoorbeeld een brandverzekering of een verzekeringsproduct van tak 23 (levensverzekering met een beleggingscomponent). De massa informatie die moet worden verstrekt, kan kolossaal zijn, waardoor de cliënt wordt overspoeld met informatie. De in het geding zijnde verplichting is dus niet nuttig ten opzichte van een doel van transparantie en toegankelijkheid. Overigens impliceert het verstrekken van die informatie uiterst zwaar administratief werk en een stijging van de kosten. Dat geldt des te meer omdat de vereiste informatie op papier moet worden verstrekt indien de cliënt daarom verzoekt of niet over een vaste computerverbinding beschikt. Dat is meer bepaald het geval voor de bijzondere voorwaarden van de overeenkomsten, die aan elk apart geval worden aangepast en die niet in gestandaardiseerde vorm bestaan. Op dit ogenblik bieden de informaticatools voor gegevensuitwisseling binnen de sector de dienstverleners nog niet de mogelijkheid om de gegevens van een cliënt slechts eenmalig in te voeren om het tariefaanbod van alle bestaande producten te verkrijgen. De situatie is des te meer nadelig en onaangepast voor de andere verzekeringstussenpersonen dan een verbonden agent omdat zij een zeer groot aantal producten kunnen commercialiseren. Omgekeerd commercialiseren verzekeringsmaatschappijen enkel hun eigen producten en beschikken zij over het algemeen over slechts een of twee producten per categorie. Hetzelfde geldt voor de kredietinstellingen en de beleggingsondernemingen. De verzoekende partijen wijzen ten slotte erop dat de evenredigheid strikter moet worden beoordeeld omdat artikel 23, derde lid, 1^o, van de Grondwet op het spel staat.

A.7.1.5. In een vierde onderdeel wijzen de verzoekende partijen erop dat artikel 27, § 11, van de wet van 2 augustus 2002, in de versie ervan die van toepassing is op de bank- en financiële sector, toelaat cliënten te categoriseren naargelang zij als « niet-professionele » of « professionele cliënten » kunnen worden omschreven. Artikel 350 van de wet van 4 april 2014, in samenhang gelezen met artikel 4, 10^o, van het koninklijk besluit « niveau 1 », past artikel 27 van de wet van 2 augustus 2002 aan aan de specificiteit van de sector van de verzekeringsbemiddeling door, in § 11, de uitdrukkelijke verwijzing naar een categorisatie van het cliënteel voor de verzekeringstussenpersonen en de verzekeringsondernemingen te schrappen. De Koning is van oordeel dat die ontstentenis van uitdrukkelijke verwijzing Hem zou hebben verplicht, bij de aanneming van het koninklijk besluit « niveau 2 », artikel 2 van het koninklijk besluit van 3 juni 2007, dat het begrip « professionele cliënt » definieert, buiten toepassing te doen treden voor de verzekeringstussenpersonen en de verzekeringsondernemingen, en elke verwijzing naar een categorisatie van het cliënteel te schrappen. In de veronderstelling dat die redenering kan worden gevolgd, dient te worden vastgesteld dat de bestreden bepaling het toepassingsgebied van de MiFID-gedragsregels zoals zij oorspronkelijk waren bepaald bij artikel 27 van de wet van 2 augustus 2002, uitbreidt zonder dat zulks gerechtvaardigd is door de specificiteit van de sector van de verzekeringsbemiddeling en van de verzekeringssector. De bestreden bepaling legt op die manier aan de verzekeringstussenpersonen onevenredige verplichtingen op tegenover cliënten die de nodige ervaring, kennis en deskundigheid bezitten om zelf verzekeringsbeslissingen te nemen en de door hen gelopen risico's adequaat in te schatten. Bovendien creëert zij op die manier een discriminatie tussen de kredietinstellingen en beleggingsondernemingen, enerzijds, en de verzekeringstussenpersonen en verzekeringsondernemingen, anderzijds.

De verzoekende partijen erkennen dat het begrip « professionele cliënt », zoals gedefinieerd bij het koninklijk besluit van 3 juni 2007, aangepast is aan de specificiteit van het cliënteel van de bank- en financiële sector, en als dusdanig niet kon worden overgenomen voor de verzekeringssector. Niettemin heeft die sector een cliënteel dat de nodige ervaring, kennis en deskundigheid bezit om zelf verzekeringsbeslissingen te nemen en de mogelijke risico's in te schatten, en waarvoor de toepassing van de gedragsregels niet vereist is. Zo is een toepassing van de gedragsregels onuitvoerbaar ten aanzien van de aanbestedende overheden – meer bepaald de openbare overheden – die verplicht zijn een inmededingingstelling te organiseren die de toepassing van verschillende gedragsregels niet toelaat. Overigens is voor de vrijwaring van de belangen van bepaalde cliënten een snelheid vereist die evenmin steeds verenigbaar is met de toepassing van de gedragsregels. Bijgevolg is het van belang dat de cliënten die de door de gedragsregels geboden bescherming niet nodig hebben, daarvan kunnen worden vrijgesteld, zowel in hun belang als in dat van de dienstverleners. Het begrip « professionele cliënt » zou dus in die zin moeten worden aangepast. De in dat onderdeel van het middel bestreden bepaling breidt het toepassingsgebied van de oorspronkelijke gedragsregels uit. Uit artikel 26, derde en vierde lid, van de wet van 2 augustus 2002, artikel 12*sexies* van de wet van 27 maart 1995 en artikel 277 van de wet van 4 april 2014 dat dat artikel 12*sexies* moet vervangen, blijkt echter dat de aanneming van de koninklijke besluiten « niveau 1 » en « niveau 2 » van 21 februari 2014 berust op de wil om de MiFID-gedragsregels aan te passen aan de specificiteit van de verzekeringssector en van de sector van de verzekeringsbemiddeling, teneinde de concrete toepassing ervan mogelijk te maken. De wet van 4 april 2014 wil door het koninklijk besluit « niveau 1 » te bekrachtigen, die oorspronkelijke bedoeling niet wijzigen. Te dezen ziet men niet in welk opzicht de specificiteit

van de sector een uitbreiding van het toepassingsgebied van de MiFID-regels zou rechtvaardigen. Die aanpassing is bovendien strijdig met het doel van de wetgever dat erin bestaat een *level playing field* in te voeren tussen alle marktpelers. Het is ten slotte niet redelijk noch evenredig aan professionele cliënten een informatieprocedure op te leggen die zij niet nodig hebben en die hun belangen kan schaden. De evenredigheidstoetsing moet rekening houden met het feit dat artikel 23, derde lid, 1^o, van de Grondwet op het spel staat.

De verzoekende partijen onderstrepen ten slotte dat de in het geding zijnde bepaling ook discriminerend is in zoverre zij de verzekeringstussenpersonen en de verzekeringsondernemingen onderwerpt aan een zwaarder stelsel van gedragsregels dan dat van de kredietinstellingen en beleggingsondernemingen, zonder dat een objectieve verantwoording toelaat dat verschil in behandeling te verklaren. Dat verschil in stelsel zal de professionele cliënten ertoe aanzetten zich tot de bank- en financiële sector te wenden voor het intekenen op beleggingsproducten, gelet op de tijdwinst en de soepelheid die hun door die sector wordt geboden.

A.7.1.6. In een vijfde onderdeel doen de verzoekende partijen gelden dat artikel 350 van de bestreden wet, in samenhang gelezen met artikel 4, 8^o, van het koninklijk besluit « niveau 1 », aan de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten (FSMA) bevoegdheden delegeert die betrekking hebben op aangelegenheden die aan de wetgever of minstens aan de Koning zijn voorbehouden en die verder reiken dan het vaststellen van technische punten in de zin van artikel 64 van de wet van 2 augustus 2002 in zoverre zij haar toestaan de kosten te bepalen die in de verslagen moeten worden opgenomen. De bepaling staat de FSMA toe « de inhoud en de vorm » van die verslagen te verduidelijken. Zij vermag dus onder meer te bepalen wat moet worden begrepen onder het begrip « kosten ». Het is overigens in die zin dat artikel 27, § 8, van de wet van 2 augustus 2002 ten uitvoer is gelegd bij het koninklijk besluit van 3 juni 2007, in de aan de sector van de verzekeringsbemiddeling aangepaste versie ervan (artikel 13 van het koninklijk besluit « niveau 2 »). Overeenkomstig het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie en dat van evenredigheid, en rekening houdend met het nagestreefde doel van een *level playing field*, moet het begrip « kosten » noodzakelijkerwijs de risicopremie, de door de dienstverlener gemaakte kosten en de aan het verzekeringsproduct verbonden belasting omvatten. Bovendien moeten die kosten, omwille van de transparantie, voor alle dienstverleners vanuit die drievoudige verdeling worden voorgelegd. De tegenpartij lijkt zich echter niet noodzakelijk aan te sluiten bij die interpretatie. In de veronderstelling dat zij dat kan doen, dient te worden vastgesteld dat de definitie van de draagwijdte van het begrip « kosten » voortvloeit uit een beleidskeuze die niet aan de FSMA mag worden gedelegeerd. Volgens de gekozen interpretatie kunnen de « kosten » immers alle door een verzekeringsovereenkomst voortgebrachte kosten en lasten of alleen een gedeelte ervan omvatten, of zelfs uitsluitend de commissielonen die in verband met het betrokken verzekeringsproduct worden gestort of ontvangen. De keuze die aldus zal worden gemaakt, zal een beslissende weerslag hebben op de voorstelling, aan de cliënt, van de kosten van de bemiddelingsdienst naargelang van de dienstverlener die die dienst verricht. Overeenkomstig de in het middel beoogde bepalingen beschikt de FSMA slechts over een zeer beperkte uitvoeringsbevoegdheid. Het bepalen van een beleidskeuze valt onder de bevoegdheid van de wetgever omdat het gaat om een essentieel element van de gedragsnorm en omdat die normen raken aan artikel 23, derde lid, 1^o, van de Grondwet. De verzoekende partijen besluiten dat de aangelegenheid aan de wetgever is voorbehouden of, in ondergeschikte orde, dat de beleidskeuze minstens tot de bevoegdheid van de Koning behoort, en dat de bestreden bepaling de verzekeringstussenpersonen het recht ontnemt om de andere dan louter technische uitvoeringselementen van een norm te laten bepalen door de Koning, vertegenwoordigd door een bevoegde minister voor een democratisch verkozen vergadering, en ze discrimineert ten opzichte van de andere burgers wat het genot van die waarborg betreft, met schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet.

A.7.1.7. Wat het middel in zijn geheel betreft, besluiten de verzoekende partijen dat de vernietiging van artikel 350 van de wet van 4 april 2014 in zoverre het het koninklijk besluit « niveau 1 » bekrachtigt, ook moet leiden tot de vernietiging van artikel 350 in zoverre het het koninklijk besluit nr. 3 bekrachtigt. Dat besluit werd immers aangenomen om de inhoud van de wet van 27 maart 1995 af te stemmen op de gedragsregels van het koninklijk besluit « niveau 1 ». Bijgevolg ontnemt een vernietiging van artikel 350 in zoverre het het koninklijk besluit « niveau 1 » bekrachtigt, de wettelijke grondslag aan het koninklijk besluit « niveau 3 ».

De vernietiging van artikel 350 van de bestreden wet moet ook de vernietiging van artikel 277 van de wet van 4 april 2014 met zich meebrengen omdat die bepaling een onaangepast stelsel van gedragsregels toestaat, wat kennelijk onevenredig en discriminerend is.

A.7.2.1. Wat het eerste onderdeel van het zevende middel betreft, doet de Ministerraad gelden dat de kritiek die door de verzoekende partijen wordt geformuleerd, op een verkeerde lezing van het koninklijk besluit « niveau 1 » berust. De verzoekende partijen vergissen zich in eerste instantie wanneer zij beweren dat, wanneer een verzekeringsmakelaar met een verzekeringssubagent werkt, de cliënt twee keer dezelfde informatie zal

ontvangen. De inachtneming van de gedragsregel is immers verbonden aan het verstrekken van een verzekeringsbemiddelingsdienst. Het is de verzekeringstussenpersoon die in het precontractuele stadium in contact is met de cliënt, die de verplichting dient na te komen. De verzekeringsagent of –makelaar onder wiens verantwoordelijkheid hij optreedt, dient de verplichting niet na te komen indien hij geen enkel contact heeft met de cliënt. De definitie van « verzekeringsbemiddelingsdienst », zoals vermeld in artikel 1, 8°, van het koninklijk besluit « niveau 2 », preciseert overigens dat de dienst moet worden verstrekt hetzij door een verzekeringstussenpersoon (dat wil zeggen in het Belgische recht, door een verzekeringsagent, een verzekeringsmakelaar of een verzekeringssubagent), hetzij rechtstreeks door een verzekeringsonderneming zonder dat die een beroep doet op een verzekeringstussenpersoon. De hypothese van een rechtstreekse distributie van verzekeringsproducten wordt dus eveneens beoogd, en dat in de lijn van het voorstel voor een IMD II-richtlijn. Dat betekent echter niet dat een verzekeringsonderneming, zelfs wanneer zij een beroep doet op een verzekeringstussenpersoon, niet evenzeer ertoe zal worden gebracht een verzekeringsbemiddelingsdienst te verstrekken, zoals wordt onderstreept in de omzendbrief van de FSMA van 16 april 2014. Er dient dus in elk geval te worden nagegaan wie een verzekeringsbemiddelingsdienst aan de cliënt verstrekt, om een gecumuleerde toepassing van de regels, die zinloos zou zijn, te vermijden. De gedragsregels vermeld in artikel 27, § 8, van de wet van 2 augustus 2002 hebben, in tegenstelling tot hetgeen de verzoekende partijen beweren, betrekking op zowel de verzekeringsbemiddelingsdiensten als de verzekeringsovereenkomsten die de cliënt bij de dienstverlener heeft gesloten, zonder dat de toepassing ervan beperkt is tot situaties waarin de dienstverlener een verzekeringsbemiddelingsdienst verricht. Bovendien houdt de Ministerraad eraan te onderstrepen dat de kwestie van de verantwoordelijkheid van de dienstverleners onderscheiden is van de vraag wie de regel in acht moet nemen : het is niet omdat een verzekeringstussenpersoon de verantwoordelijkheid voor zijn subagenten op zich neemt dat de ene of de andere zou moeten worden vrijgesteld van zijn verplichtingen in termen van het informeren van de cliënt. Bovendien is het onjuist te beweren dat, wanneer de verzekeringsonderneming een dienst verricht via een andere verzekeringstussenpersoon dan een verbonden agent, zij geen enkele verantwoordelijkheid draagt voor een correcte uitvoering, door de tussenpersoon, van diens verplichtingen. De gedragsregels die aan de verzekeringstussenpersonen en de verzekeringsondernemingen worden opgelegd in hun relatie met cliënten, zijn immers aangenomen in het belang van de cliënt. Daaruit volgt dat iedere verzekeraar die wenst dat zijn verzekeringsproducten worden aangeboden door een verzekeringstussenpersoon, niet anders kan dan de tussenpersoon alle informatie te bezorgen die die laatste nodig heeft. Als die informatie verkeerd is, zal de verzekeraar krachtens het gemeen recht aansprakelijk worden gesteld tegenover de verzekeringstussenpersonen. De verzoekende partijen doen overigens ten onrechte gelden dat de informatie betreffende het beleid inzake belangenconflicten alleen moet worden verstrekt wanneer een bemiddelingsdienst wordt verricht, en dat zij enkel betrekking heeft op de dienstverlener. De Ministerraad houdt eraan te verduidelijken dat, volgens punt 2.2.2.4 van de omzendbrief van de FSMA van 16 april 2014, de informatieverplichtingen zich op twee niveaus bevinden : enerzijds moet de verzekeringstussenpersoon zijn beleid inzake belangenconflicten bepalen en het aan de cliënt meedelen; anderzijds moet de verzekeringsonderneming haar beleid inzake belangenconflicten bepalen, dat hetzij rechtstreeks, hetzij door de persoon die in contact is met de cliënt, aan die laatste zal worden bezorgd. Het standpunt dat vervat is in de omzendbrief, is in overeenstemming met de artikelen 11 en 13 van het koninklijk besluit « niveau 2 », in samenhang gelezen met artikel 8 van hetzelfde besluit. Die artikelen 11 en 13 preciseren de manier waarop artikel 10 van het koninklijk besluit van 3 juni 2007 tot bepaling van nadere regels tot omzetting van de richtlijn betreffende markten voor financiële instrumenten moet worden gelezen. Zo moeten dienstverleners onder meer, voordat zij een verzekeringsovereenkomst sluiten, zijnde vóór het verrichten van verzekeringsbemiddelingsdiensten indien dit voorafgaat aan sluiten van zulk een overeenkomst, de informatie die vereist is door artikel 11 betreffende die overeenkomst of die diensten, aan de cliënt verstrekken. Artikel 11, gelezen overeenkomstig artikel 8 van het koninklijk besluit « niveau 2 », beoogt specifiek, in paragraaf 1, h), ervan, de algemene beschrijving van het beleid inzake belangenconflicten. Elke verzekeraar die zijn verzekeringsproducten wenst te laten aanbieden door een verzekeringstussenpersoon, zal bijgevolg aan die tussenpersoon alle informatie moeten verstrekken die hij nodig heeft, met inbegrip van de informatie betreffende het beleid inzake belangenconflicten.

Wat betreft de verplichtingen tot transparantie in termen van « kosten en bijbehorende lasten », moet de dienstverlener die een verzekeringsbemiddelingsdienst verstrekt, krachtens artikel 4, 3°, van het koninklijk besluit « niveau 1 », de cliënt informatie verstrekken, niet alleen over de soorten verzekeringsovereenkomsten die worden aangeboden en de ter zake geldende dekkingen en voorwaarden, maar ook over de kosten en bijbehorende lasten, dus logischerwijs ook over de kosten en lasten die verbonden zijn aan de aangeboden verzekeringsovereenkomsten. Het gaat om essentiële elementen die zo snel mogelijk aan de cliënten, in hun belang, moeten worden meegedeeld. Het is dus volkomen gerechtvaardigd dat een tussenpersoon de overeenkomsten van een verzekeringsonderneming niet mag verkopen indien hij niet beschikt over alle informatie betreffende de kosten en lasten, en bijgevolg niet in staat is de gedragsregels in acht te nemen.

Instemmen met de stelling van de verzoekende partijen zou erop neerkomen dat men aanvaardt dat verzekeringstussenpersonen aan hun cliënten verzekeringsovereenkomsten aanbieden zonder de essentiële elementen ervan te kennen. Dat zou onverenigbaar zijn met de verplichting om erop toe te zien dat de aan de cliënt aangeboden overeenkomst beantwoordt aan diens verlangens en behoeften, zoals artikel 273, § 3, van de bestreden wet vereist. Indirect moet iedere verzekeraar die zijn verzekeringsproducten wenst te laten aanbieden via een verzekeringstussenpersoon, zich ervan te vergewissen dat die laatste over alle informatie betreffende de kosten en lasten beschikt. De verplichtingen die worden opgelegd bij artikel 4, 3°, van het koninklijk besluit « niveau 1 » en bij artikel 9 van het koninklijk besluit « niveau 2 », zijn verantwoord omdat de dienstverleners rechtstreeks in contact staan met de cliënt. Die bepalingen maken het mogelijk een *level playing field* te bereiken.

Wat betreft het verschil in behandeling tussen verzekeringstussenpersonen naargelang zij al dan niet verbonden zijn, wijst de Ministerraad erop dat de verbonden agenten en de verzekeringstussenpersonen een verschillend statuut hebben. Op grond van zijn statuut stelt een verzekeringstussenpersoon zich aan zijn cliënten voor als iemand die bemiddelt in het belang van de cliënt in zoverre hij verzekeringsovereenkomsten zal aanbieden die het best beantwoorden aan de behoeften en verlangens van de cliënt. Er wordt dus verondersteld dat een verzekeringstussenpersoon geen persoonlijk financieel belang heeft om de overeenkomsten van de ene of de andere onderneming aan te bieden. Indien bijgevolg blijkt dat een verzekeringstussenpersoon een persoonlijk financieel belang heeft om een bepaalde verzekeringsovereenkomst, eerder dan een andere, aan te bieden, is het normaal dat de verzekeringstussenpersoon dat preciseert om zich ervan te vergewissen dat de consument met kennis van zaken een keuze maakt. Een verbonden agent kan daarentegen enkel een bemiddelingsactiviteit uitoefenen namens en voor rekening van één enkele verzekeringsovereenkomst of van verzekeringsovereenkomsten die niet-concurrerende producten aanbieden. De consument weet wel dat een verbonden agent zijn activiteiten hoofdzakelijk verricht in het belang van de verzekeringsovereenkomst waarmee hij werkt. Consumenten zijn zich bijgevolg ervan bewust dat een verbonden agent door de verzekeringsovereenkomst wordt vergoed, zodat het niet gerechtvaardigd is aan hem dezelfde verplichtingen op te leggen als aan de verzekeringstussenpersonen.

Het is overigens kennelijk ten onrechte dat de verzoekende partijen beweren dat er een discriminerend verschil in behandeling bestaat tussen de verzekeringstussenpersonen die optreden via een verzekeringssubagent en die welke optreden via een andere verzekeringstussenpersoon. Die twee situaties worden op dezelfde manier behandeld: in beide gevallen wordt alleen de dienstverlener die in contact staat met de cliënt, beschouwd als dienstverlener van een verzekeringsbemiddelingsdienst tegenover die cliënt.

A.7.2.2. Wat het tweede onderdeel van het zevende middel betreft, preciseert de Ministerraad dat het mechanisme van « execution only » door de wetgever niet werd uitgebreid tot de verzekeringssector omdat deze verplicht was het voorschrift van de IMD I-richtlijn, die een minimale harmonisatie van de gedragsregels doorvoert, in acht te nemen. Die richtlijn gebiedt immers de verlangens en behoeften van de cliënt te identificeren vóór het sluiten van om het even welke soort verzekeringsovereenkomst. Die verplichting is onverenigbaar met de regeling van « execution only », waarmee een cliënt zonder enige bemiddeling vanwege de dienstverlener kan intekenen op een product. Het voorstel voor een IMD II-richtlijn van 3 juli 2012 kiest voor dezelfde benadering, namelijk een verplichting om de verlangens en behoeften van de cliënt te identificeren voor elke soort overeenkomst, alsook de verplichting om daarnaast een « suitability test » in geval van advies of een « appropriateness test » in de andere gevallen uit te voeren voor spaar- of beleggingsverzekeringsovereenkomsten. Er dient overigens te worden opgemerkt dat, in het kader van de MiFID-regels, de regeling van « execution only » zelf hoofdzakelijk beperkt is tot de niet-complexe producten, in tegenstelling tot de spaar- en beleggingsverzekeringen die over het algemeen niet dat kenmerk vertonen. De Ministerraad besluit dat het bij de wet van 4 april 2014 doorgevoerde verschil in behandeling gerechtvaardigd is door de noodzaak, voor de Belgische wetgever, om zich te conformeren aan de verplichtingen die krachtens de Europese richtlijnen worden opgelegd, en om personen die zich in een objectief verschillende situatie bevinden, niet identiek te behandelen. Hij wijst nog erop dat het onevenredige karakter van het verschil in behandeling niet wordt aangetoond door de verzoekende partijen, net zomin als de schending van artikel 23, derde lid, 1°, van de Grondwet.

A.7.2.3. Wat het derde onderdeel van het zevende middel betreft, wijst de Ministerraad erop dat de redenering van de verzoekende partijen op een verkeerde lezing van artikel 4, 3°, van het koninklijk besluit « niveau 1 » berust. Volgens die bepaling moet algemene informatie worden verstrekt over de soorten overeenkomsten, en niet over de overeenkomsten. Dat blijkt ook uit de omzendbrief van de FSMA van 16 april 2014. Het is pas in een later stadium, wanneer de dienstverlener een of meerdere overeenkomsten zal hebben geselecteerd op basis van de behoeften en eisen van de cliënt, dat hij specifieke en gedetailleerde informatie over

die overeenkomsten zal moeten verstrekken met toepassing van artikel 10, § 1, van het koninklijk besluit van 3 juni 2007, gelezen in het licht van de artikelen 11 en 13 van het koninklijk besluit « niveau 2 ». Een tussenpersoon moet de cliënt dus geen informatie verstrekken over overeenkomsten die hij niet overweegt te sluiten. De door de verzoekende partijen aangehaalde voorbeelden zijn dus duidelijk overdreven. De informatieplicht die aan de verzekeringstussenpersonen wordt opgelegd, is niet onevenredig omdat zij beantwoordt aan het doel van bescherming van de consument; de hoeveelheid informatie die moet worden meegegeed, is volkomen redelijk.

Wat betreft de vergelijking die de verzoekende partijen maken tussen de verzekeringstussenpersonen en andere dienstverleners, wijst de Ministerraad erop dat de redenering op een verkeerde feitelijke grondslag berust. Talrijke verzekeringsmaatschappijen, kredietinstellingen en beleggingsondernemingen beschikken over een « open architectuur » en verdelen een ruim gamma van producten, net zoals de verzekeringstussenpersonen. Die dienstverleners bevinden zich dus in dezelfde situatie als de verzekeringstussenpersonen wat betreft de verplichtingen verbonden aan de plicht om cliënten te informeren.

A.7.2.4. Wat het vierde onderdeel van het zevende middel betreft, wijst de Ministerraad erop dat, met toepassing van artikel 26 van de wet van 2 augustus 2002 en artikel 12^{sexies}, § 1, tweede lid, van de wet van 27 maart 1995, waarvan de bewoordingen identiek zijn aan die van artikel 277, § 1, tweede lid, van de wet van 4 april 2014, de Koning op wettige wijze vermocht, zonder Zijn bevoegdheid te overschrijden, het toepassingsgebied van de gedragsregels te preciseren voor de verzekeringsondernemingen en de verzekeringstussenpersonen, door het koninklijk besluit « niveau 2 » aan te nemen. Zoals in andere landen werd de categorisatie van de cliënten niet uitgebreid tot de verzekeringssector om verschillende redenen : de regeling van categorisatie impliceert een aanzienlijke administratieve last, met een beperkte kosten-batenimpact. De ervaring van de toepassing van de MiFID-regels in de banksector en beleggingsondernemingen toonde aan dat een groot aantal cliënten niet-professionele cliënten waren. De nieuwe MIFID II-regeling trekt lessen uit die ervaring en strekt ertoe veel regels uit te breiden tot de professionele cliënten, zodat de verschillen in regeling tussen de verschillende categorieën van cliënten afnemen.

Een tweede reden houdt verband met het voorstel voor een IMD II-richtlijn, dat in bespreking is, en dat weliswaar het onderscheid tussen professionele cliënten en andere cliënten behoudt, maar daaruit enkel gevolgen trekt voor de informatieverplichtingen, en niet voor de toepassing van de passendheidstest of geschiktheidstest.

Een derde reden houdt verband met het feit dat de wet van 4 april 2014 en het koninklijk besluit « niveau 2 » een andere categorisatie hebben aangenomen, die welbekend is in de verzekeringssector en die berust op het begrip « grote risico's ». Dat begrip vloeit voort uit Europese richtlijnen en beantwoordt aan de specificiteit van de verzekeringssector.

Een laatste reden houdt verband met het feit dat de herverzekering is uitgesloten van het toepassingsgebied van de regelgeving.

De afschaffing van de categorisatie van de cliënten is aldus redelijk verantwoord. De verzoekende partijen hebben overigens zelf erkend dat het onderscheid tussen professionele cliënten en niet-professionele cliënten als dusdanig niet kan worden overgenomen voor de verzekeringssector.

De Ministerraad wijst overigens erop dat de verzoekende partijen beweren maar niet aantonen dat een deelname aan overheidsopdrachten onbestaanbaar zou zijn met de inachtneming van de regels die door de bestreden wet worden opgelegd. Zo zijn bijvoorbeeld de regels betreffende het bepalen van de verlangens en behoeften van de cliënt bedoeld in artikel 273, § 3, van de wet van 4 april 2014, en de andere gedragsregels waarin die wetgeving voorziet, sinds 2006 van toepassing, zonder uitzondering voor de overheidsopdrachten, en zonder dat dit in de praktijk enige moeilijkheid veroorzaakt. Er wordt evenmin in enige uitzondering voorzien in de IMD- of MiFID-regelgeving, en dat terwijl de regelgeving inzake overheidsopdrachten zelf is voortgekomen uit Europese richtlijnen.

Bovendien moet worden opgemerkt dat financiële diensten een zekere soepelheid genieten in het overheidsopdrachtenrecht. Het is meer bepaald mogelijk gebruik te maken van de onderhandelingsprocedure zonder bekendmaking, tot 207 000 euro exclusief btw, en de algemene uitvoeringsregels van het koninklijk besluit van 14 januari 2013 zijn niet van toepassing. Binnen dat soepele kader, dat in de praktijk meestal wordt gebruikt voor de bank- en verzekeringsdiensten, is het perfect mogelijk de gedragsregels in acht te nemen.

De Ministerraad hecht eveneens eraan in herinnering te brengen dat de wetgeving op de overheidsopdrachten en de AssurMiFID-wetgeving, zoals zij op de verzekeringssector worden toegepast, fundamenteel verschillende doelstellingen nastreven. De regels inzake overheidsopdrachten hebben hoofdzakelijk tot doel gelijkheid van de inschrijvers te verzekeren, hoewel zij eveneens, onrechtstreeks, de belangen van de overheid kunnen beschermen. De AssurMiFID-regelgeving streeft in de eerste plaats bescherming van de consument na en dus, te dezen, van de overheid die de overheidsopdracht uitschrijft. De AssurMiFID-gedragsregels en de regelgeving inzake overheidsopdrachten zijn dus complementair, zonder dat men ziet in welk opzicht zij dermate strijdig zouden zijn dat de eerstgenoemden ongrondwettig zouden worden.

De Ministerraad wijst erop dat de verzoekende partijen niet de redenen aangeven waarom zij van mening zijn dat een inschrijver niet in staat zou zijn « een geschiktheidstest » of « een passendheidstest » uit te voeren, of niet in staat zou zijn de voorwaarden uiteen te zetten van « alle dergelijke overeenkomsten » op gevaar af een variant te formuleren die niet is toegestaan in het kader van een overheidsopdracht. Die bewering is gebaseerd op een verkeerde lezing van artikel 11 van het koninklijk besluit « niveau 2 », dat onder meer de manier aangeeft waarop artikel 10 van het koninklijk besluit van 3 juni 2007 moet worden gelezen en dat ertoe verplicht de voorwaarden van « een dergelijke overeenkomst », en niet van « alle dergelijke overeenkomsten » zoals de verzoekende partijen aangeven, mee te delen. De draagwijdte van die verplichting wordt gepreciseerd in het verslag aan de Koning dat voorafgaat aan het koninklijk besluit « niveau 2 ». De Ministerraad ziet niet in welk opzicht die verplichting onbestaanbaar zou zijn met een inachtneming van de wetgeving op de overheidsopdrachten.

De Ministerraad wijst bovendien erop dat de verzoekende partijen niet bewijzen dat, om de belangen van bepaalde cliënten te beschermen, snel moet worden opgetreden. Zij tonen niet aan in welk opzicht het uitvoeren van de tests een transactie buitensporig of zelfs onnodig zou vertragen. Het argument betreffende de snelheid is des te minder overtuigend wanneer de cliënt een advies wenst van de dienstverlener. Het verschaffen van een personaliseerde aanbeveling aan de cliënt impliceert immers noodzakelijkerwijs een zekere termijn. Bovendien zal de meeste informatie die moet worden verstrekt, in gestandaardiseerde vorm beschikbaar zijn en dus snel kunnen worden bezorgd. Bij het sluiten van een andere verzekeringsovereenkomst dan een spaar- of beleggingsverzekering, zijn de enige nieuwe verplichtingen waarin de wet van 4 april 2014 en het koninklijk besluit « niveau 2 » voorzien, die van een betere informatieverstrekking aan de cliënt. Niet alleen is die informatie gewoonlijk beschikbaar in gestandaardiseerde vorm, maar de artikelen 11 en 13 van het koninklijk besluit « niveau 2 » voorzien uitdrukkelijk in de situatie waarin de informatie materieel gezien niet *a priori* kan worden verstrekt, bijvoorbeeld omdat de overeenkomst is gesloten door middel van een techniek voor communicatie op afstand. In dat geval kan die informatie onder bepaalde voorwaarden onmiddellijk na de dienstverlening worden verstrekt.

De Ministerraad preciseert verder nog, wat de banksector en de sector van de beleggingsondernemingen betreft, dat ook al is het weliswaar mogelijk over te gaan tot een « *opt down* » om zich te laten behandelen als een professionele cliënt of als een in aanmerking komende tegenpartij, dat niet automatisch tot gevolg heeft de regelgeving buiten toepassing te doen treden. Het aanwenden van die procedure is immers strikt onderworpen aan de naleving van precieze voorwaarden. Noch de IMD I-richtlijn, noch het voorstel voor een IMD II-richtlijn voorziet in de mogelijkheid, voor een cliënt, om af te zien van de bescherming die uit die regels van openbare orde voortvloeit. Bovendien staat de MiFID-richtlijn 2004/39/EG de professionele cliënten toe hetzelfde beschermingsniveau als de niet-professionele cliënten te eisen, op grond van een « *opt up* »-mechanisme. Die mogelijkheid blijft ook bestaan in de MiFID II-richtlijn.

De Ministerraad wijst erop dat het eveneens ten onrechte is dat de verzoekende partijen zich beroepen op een discriminatie tussen de banksector en de sector van de beleggingsondernemingen, enerzijds, en de verzekeringssector, anderzijds. In de eerste plaats is het onjuist te beweren dat de beleggingsondernemingen en de kredietinstellingen de mogelijkheid zullen hebben om de gedragsregels niet toe te passen op professionele cliënten, wat hen zou toelaten sneller te reageren. De gedragsregels zijn eveneens, in een *light* versie, van toepassing op de professionele cliënten van die ondernemingen. Overigens verantwoordt de argumenten die reeds door de Ministerraad zijn aangevoerd, het ontbreken van een categorisatie.

In de veronderstelling dat de door de verzoekende partijen aangevoerde discriminatie is aangetoond, zou zij in elk geval alleen betrekking hebben op de spaar- of beleggingsverzekeringen, omdat de andere soorten verzekeringen niet vergelijkbaar zijn met bankproducten.

A.7.2.5. Ten aanzien van het vijfde onderdeel van het zevende middel, wijst de Ministerraad erop dat de toekenning van een reglementaire bevoegdheid aan een onafhankelijke administratieve overheid zoals de FSMA toelaatbaar is op voorwaarde dat die delegatie een beperkte draagwijdte heeft en dermate technisch is dat men ervan kan uitgaan dat de betrokken administratieve overheid het best geplaatst is om de reglementering met kennis van zaken uit te werken en de aldus gedelegeerde bevoegdheid uit te oefenen. Te dezen beperkt de machtiging zich tot technische punten, namelijk het bepalen van de inhoud, de vorm en de modaliteiten voor overlegging van de deugdelijke verslagen, ook wat de kosten van de verstrekte verzekeringsbemiddelingsdienst betreft.

De Ministerraad baseert zich eveneens op het arrest van het Hof nr. 104/2014 van 10 juli 2014 om te verdedigen dat de FSMA de meest geschikte instantie is om de voormelde elementen te preciseren.

De Ministerraad baseert zich ten slotte op artikel 64, derde lid, van de wet van 2 augustus 2002, dat bepaalt dat de goedkeuring van de Koning vereist is om de reglementen van de FSMA uitwerking te laten hebben.

A.7.3. Wat het eerste onderdeel van het zevende middel betreft, zijn de verzoekende partijen van mening dat de toelichting die door de Ministerraad wordt gegeven, strijdig is met de tekst en het gebrek aan pertinentie alsook de onevenredigheid van de bekritiseerde bepalingen aantoon. Wat het ontbreken van een *level playing field* betreft, zien de verzoekende partijen in eerste instantie niet op grond van welke wettelijke bepaling de Ministerraad oordeelt dat de informatie die door de dienstverlener aan de cliënt moet worden verstrekt, betrekking zou hebben op de dienstverlener die de bemiddelingsdienst verricht alsook op de dienstverleners die hogerop handelen (de verzekeringsonderneming en de tussenpersoon wanneer de aanbieder van de bemiddelingsdienst een subagent is). De verplichting die aan de dienstverlener wordt opgelegd krachtens artikel 11, § 1, h), van het koninklijk besluit van 3 juni 2007, zoals aangepast bij artikel 8 van het koninklijk besluit « niveau 2 », betreft het meedelen van zijn eigen beleid inzake belangenconflicten. Die bepaling maakt deel uit van hoofdstuk 2 van het koninklijk besluit « niveau 2 », dat wordt ingevoegd bij artikel 5 volgens hetwelk « de bepalingen van dit hoofdstuk [...] van toepassing [zijn] op de dienstverleners wanneer zij een of meer verzekeringsbemiddelingsdiensten verrichten ». Aangezien een verzekeringsonderneming niet zulk een dienst verleent wanneer zij haar producten rechtstreeks distribueert, is zij niet verplicht haar beleid inzake belangenconflicten mee te delen wanneer haar producten worden gedistribueerd via een andere tussenpersoon dan een verbonden verzekeringsagent. Indien de stelling van de Ministerraad moet worden gevolgd, vragen de verzoekende partijen akte te nemen van het feit dat de informatie die de dienstverlener aan de cliënt moet verstrekken krachtens de in het geding zijnde gedragsregels, zowel betrekking heeft op die laatste dienstverlener als op die welke hogerop optreden.

Wat de indirecte verplichting tot informatieoverdracht betreft, wijzen de verzoekende partijen erop dat daaruit dus moet worden afgeleid dat het begrip « kosten » en « lasten » moet worden geïnterpreteerd als informatie die afhangt van de overeenkomst en niet van de dienstverlener, en die bijgevolg niet zou kunnen verschillen naar gelang van het distributieniveau. Indien die interpretatie moet worden gevolgd, vragen de verzoekende partijen daarvan akte te nemen.

Wat betreft het verschil in behandeling tussen de « verbonden agenten » en de andere verzekeringstussenpersonen dan een verbonden verzekeringsagent, zijn de verzoekende partijen van mening, in tegenstelling tot de Ministerraad, dat verbonden agenten, net zoals de andere verzekeringstussenpersonen dan een verbonden agent, een persoonlijk financieel belang kunnen hebben bij het sluiten van een overeenkomst. Ermeë rekening houdend dat verbonden agenten minder onafhankelijk zijn, zouden de waarborgen die ertoe strekken te vermijden dat een dienstverlener niet prioritair het belang van de cliënt nastreeft, moeten worden verstevigd. Niets verantwoordt dat de verzekeringsondernemingen en hun verbonden agenten als een en dezelfde dienstverlener worden beschouwd en dat, daarentegen, andere tussenpersonen dan een verbonden agent steeds worden beschouwd als aparte dienstverleners, los van de verzekeringsondernemingen of van hun subagenten.

Wat de discriminatie betreft, preciseren de verzoekende partijen dat zij kritiek hebben op het feit dat de verzekeringstussenpersonen die optreden via een subagent steeds verplicht zijn om de gedragsregels na te leven, terwijl de verzekeringsondernemingen daarvan zijn vrijgesteld wanneer zij een bemiddelingsdienst verrichten via een verzekeringstussenpersoon. De verzoekende partijen betwisten de interpretatie die door de Ministerraad wordt aangevoerd en vragen, in de veronderstelling dat zij kan worden gevolgd, ervan akte te nemen. Zij wijzen niettemin erop dat de interpretatie van de Ministerraad in strijd is met de draagwijdte van artikel 27, § 8, van de wet van 2 augustus 2002. Het is juist dat, overeenkomstig die bepaling, de verplichting om de cliënt deugdelijke verslagen te bezorgen over de verrichte bemiddelingsdienst of de gesloten verzekeringsovereenkomst niet noodzakelijk gekoppeld is aan het verrichten, door de dienstverlener, van een verzekeringsbemiddelingsdienst.

Het koninklijk besluit « niveau 1 » voorziet echter niet in enige volgorde tussen de verzekeringsonderneming en de andere verzekeringstussenpersoon dan een verbonden agent, voor de uitvoering van die verplichting, zodat ieder van hen aan de cliënt een eigen verslag zal moeten bezorgen. Wanneer een overeenkomst daarentegen wordt gedistribueerd door een verbonden verzekeringsagent, vormt deze een en dezelfde dienstverlener met de verzekeringsonderneming, zodat aan de cliënt slechts één verslag kan worden bezorgd.

Wat het tweede onderdeel van het zevende middel betreft, antwoorden de verzoekende partijen de Ministerraad dat het feit dat de verzekeringstussenpersonen verplicht zijn, krachtens het Europese en het Belgische recht, de behoeften en verlangens van de cliënt te identificeren, de toepassing van het mechanisme van « execution order only », dat oorspronkelijk was vastgelegd bij artikel 27, § 6, van de wet van 2 augustus 2002, niet uitsluit. De laatste versie van het voorstel voor een IMD II-richtlijn, die thans ter studie ligt, staat de lidstaten overigens toe die mogelijkheid toe te kennen, ondanks het feit dat artikel 17 voorziet in een verplichting om de verlangens en behoeften van de cliënt te identificeren. Wanneer een cliënt zelf verzoekt om de uitvoering van een precies order en daarbij niet om advies verzoekt, ziet men niet welke specificiteit van de sector zou verantwoord zijn op dat verzoek niet kan worden ingegaan zonder te moeten overgaan tot bijkomende verzoeken om informatie. Bovendien zijn verzekeringsproducten met een beleggings- of spaarcomponent niet noodzakelijk ingewikkeld. Dat geldt des te meer sinds de aanneming, door de FSMA, van een moratorium op de commercialisering van bijzonder ingewikkelde gestructureerde producten. In elk geval is de graad van complexiteit van de door verzekeringstussenpersonen en verzekeringsondernemingen gedistribueerde spaar- en beleggingsproducten niet verschillend van die van de producten die door de bank- en financiële sector worden gedistribueerd. Zij moeten dus identiek worden behandeld. Aan de verzekeringstussenpersonen wordt een mechanisme tot versoepeling van hun verplichtingen ontzegd. Bovendien zal de mogelijkheid van een snellere dienstverlening, voor een soortgelijk verzoek, door zich te wenden tot de bank- en financiële sector, zonder enige twijfel de keuze van de cliënten beïnvloeden.

Wat het derde onderdeel van het zevende middel betreft, antwoorden de verzoekende partijen dat de Ministerraad dus een onderscheid maakt tussen de informatieplicht waarin artikel 27, § 3, van de wet van 2 augustus 2002 voorziet en die welke is vastgelegd bij artikel 10 van het koninklijk besluit van 3 juni 2007. Die benadering wijkt niettemin af van die welke wordt verdedigd in punt 4.2 en punt 4.2.2.1.2 van de circulaire van 16 april 2014. Gesteld dat die interpretatie kan worden verdedigd, vragen de verzoekende partijen ervan akte te nemen en vast te stellen dat het pas in een later stadium is, namelijk wanneer de dienstverlener een of meer overeenkomsten zal hebben geselecteerd op grond van de behoeften en verlangens van de cliënt, dat de dienstverlener specifieke en gedetailleerde informatie zal moeten verstrekken over de overeenkomst(en) die daadwerkelijk is/zijn aangeboden met toepassing van artikel 10, § 1, van het koninklijk besluit van 3 juni 2007, gelezen in het licht van de artikelen 11 en 13 van het koninklijk besluit « niveau 2 ». De algemene informatie strekt ertoe de cliënt te informeren over de verschillende types van overeenkomsten; vervolgens zal de dienstverlener één, twee of drie overeenkomsten die beantwoorden aan de behoeften en verlangens van de cliënt moeten selecteren en tegemoetkomen aan de vereisten van een geschiktheids- of passendheidstest door het verstrekken van gedetailleerde informatie.

Wat het vierde onderdeel van het zevende middel betreft, antwoorden de verzoekende partijen dat de Koning niet wordt gemachtigd om het toepassingsgebied van de gedragsregels die van toepassing zijn op de verzekeringssector uit te breiden, maar enkel om die gedragsregels nader te bepalen. Die bevoegdheid past binnen een logica van aanpassing en moet worden geïnterpreteerd in het licht van dat doel. Bijgevolg dient elke nadere bepaling te worden verantwoord door de eigen specificiteit van de verzekeringssector. Volgens de Ministerraad vloeit de keuze om het begrip « professionele cliënt » niet als criterium te nemen hoofdzakelijk voort uit de vaststelling dat zulk een categorisatie een bijkomende administratieve last met zich zou meebrengen. Een dergelijke vaststelling, in weerwil van de vraag of zij pertinent is, volgt niet uit een eigen specificiteit van de verzekeringssector. Zij kan ook gelden voor de bank- en financiële sector. Het ontbreken van een categorisatie van het cliënteel vormt dus geen nadere bepaling van het toepassingsgebied van de gedragsregels.

Wat betreft de administratieve last die de categorisatie van het cliënteel zou inhouden, antwoorden de verzoekende partijen dat sommige cliënten noodzakelijkerwijs en van nature professionele cliënten zijn, terwijl andere zo wensen te worden gekwalificeerd. Alleen die tweede categorie vereist administratief werk dat beperkt is omdat, eens de categorie gekozen is, zij behouden blijft totdat de cliënt beslist van categorie te veranderen binnen de grenzen van hetgeen wordt toegestaan. Dat administratief werk heeft bovendien een evident voordeel in zoverre het toelaat een hele reeks tijdrovende verplichtingen te vermijden. Het gebruik van standaardformulieren behoeft immers mondelinge toelichting of een aanpassing aan de situatie van de cliënt. Wat het voorstel voor een IMD II-richtlijn betreft, preciseren de verzoekende partijen dat het voorstel voor die richtlijn nu al bepaalt dat de verplichtingen tot algemene informatie inzake verzekeringsbemiddeling niet zullen

moeten worden nagekomen ten aanzien van de professionele cliënten en dat, wat betreft de MiFID-gedragsregels waarin hoofdstuk VII van het voorstel voorziet, het nog aan de Commissie toekomt de regeling te preciseren die van toepassing is in het licht van de categorisatie van het cliënteel. De verzoekende partijen baseren zich verder nog op de overwegingen 9 en 39 van het voorstel van richtlijn.

Overigens laat de gedeeltelijke vrijstelling van de « grote risico's » geen afschaffing van het begrip « professionele cliënt » toe omdat dat begrip niet van toepassing is op de spaarverzekerings-, en beleggingsverzekeringsproducten, maar enkel op bepaalde schadeverzekeringen, terwijl het begrip « professionele cliënt » in de zin van het koninklijk besluit van 3 juni 2007 van toepassing is op de levensverzekeringsproducten met een spaar- of beleggingscomponent. Het domein van de herverzekering beoogt dan weer slechts een heel klein gedeelte van het professionele cliënteel van de verzekeringssector.

Wat de overheidsopdrachten betreft, antwoorden de verzoekende partijen de Ministerraad dat zij niet zien hoe een inschrijver op een overheidsopdracht inzake verzekeringen, in het kader van een procedure van offerteaanvraag of een aanbestedingsprocedure, in staat zou zijn om de geschiktheid of passendheid van de in het bestek gevraagde overeenkomst na te gaan. Die verplichting impliceert een dialoog tussen de inschrijver en de aanbestedende overheid gedurende de aanbestedingsprocedure, hetgeen de wetgeving op de overheidsopdrachten verbiedt om de gelijkheid tussen inschrijvers in acht te nemen. Verzekeringsoverdrachten onder de drempel van 207 000 euro exclusief btw kunnen weliswaar worden uitgeschreven via een onderhandelingsprocedure. Zulk een drempel is snel bereikt. Een onderhandelingsprocedure is overigens geen echte dialoog met de aanbestedende overheid. Indien de naleving van de gedragsregels tot hiertoe geen kritiek heeft opgeleverd in dat verband, is dat omdat zij niet zulke dwingende verplichtingen oplegden. De beleggingsondernemingen en kredietinstellingen hebben op hun beurt de mogelijkheid om de gedragsregels niet na te leven in het kader van overheidsopdrachten, omdat de aanbestedende overheden professionele cliënten zijn of omdat zij kunnen vragen om als zodanig te worden behandeld. Dat verklaart het feit dat de kwestie niet in overweging is genomen door de IMD- en MiFID-richtlijnen. De stelling van de Ministerraad volgens welke de precontractuele informatieplicht die is bepaald bij het aangepaste artikel 27, § 3, van de wet van 2 augustus 2002 en bij het aangepaste artikel 10 van het koninklijk besluit van 3 juni 2007 bestaanbaar zou zijn met de wetgeving op de overheidsopdrachten, berust op een interpretatie van die bepalingen die door het Hof moet worden bevestigd. De door de in het geding zijnde gedragsregels nagestreefde bescherming van de consument is niet noodzakelijk inzake overheidsopdrachten rekening houdend met de ervaring of kennis waarover de aanbestedende overheid beschikt of rekening houdend met het feit dat zij die moet hebben verworven om het bestek op te stellen.

Wat de snelheid van optreden betreft, betwisten de verzoekende partijen het standpunt van de Ministerraad en zijn zij van mening dat het feit dat geen geschiktheids- of passendheidstest moet worden uitgevoerd, ontegenzeggelijk een voordeel inhoudt voor de bank- en financiële sector.

Wat het vijfde onderdeel van het middel betreft, doen de verzoekende partijen in hun aanvullende memorie gelden dat de bevoegdheidsdelegatie die door de bestreden bepaling aan de FSMA wordt toegekend, verschilt van die welke het voorwerp uitmaakte van het arrest nr. 86/2015. Te dezen dient bijgevolg te worden onderzocht in welke mate het bepalen van het begrip « kosten » verbonden aan de verzekeringsbemiddelingsdienst zou neerkomen op het bepalen van een louter technisch aspect van de reglementering en/of geen betrekking zou hebben op een essentieel element. Er wordt in geen enkel opzicht rekening gehouden met het uitermate politieke karakter van de definitie van dat begrip, noch met het beslissende karakter van die definitie voor de sector. De gekozen definitie zal immers noodzakelijkerwijs de perceptie van de doelgroep beïnvloeden. De uitvoering van de toegekende delegatie impliceert een aanzienlijke beoordelingsbevoegdheid die niet bestaanbaar is met het beperkte karakter van de bevoegdheden die aan de FSMA kunnen worden toegekend.

A.7.4. Wat het eerste onderdeel van het zevende middel betreft, repliceert de Ministerraad dat hij niet betwist dat zowel de verbonden verzekeringsagenten als de andere verzekeringstussenpersonen dan een verbonden verzekeringsagent een persoonlijk financieel belang kunnen hebben bij het sluiten van een overeenkomst. Niettemin kan, in tegenstelling tot een verbonden verzekeringsagent, een andere verzekeringstussenpersoon dan een verbonden verzekeringsagent ook worden beïnvloed door de verschillende commissies die hij ontvangt van deze of gene verzekeringsonderneming. Terwijl hij voor de cliënt een schijn van onafhankelijkheid vertoont, distribueert hij verzekeringsovereenkomsten van verschillende verzekeringsondernemingen. Dat rechtvaardigt het verschil in behandeling tussen die twee categorieën van personen. Het vindt zijn oorsprong in de definitie van het begrip « dienstverlener ». Het zou duidelijk geen enkele zin hebben om de verzekeringsondernemingen en hun verbonden verzekeringsagenten te beschouwen als aparte dienstverleners, omdat een verbonden verzekeringsagent zijn activiteit uitoefent namens, voor rekening en onder de verantwoordelijkheid van de verzekeringsonderneming.

De Ministerraad preciseert verder nog dat de kwestie van de aansprakelijkheid van de dienstverleners verschilt van de vraag wie de AssurMiFID-gedragsregels moet naleven. Het feit dat een verzekeringstussenpersoon aansprakelijk is voor zijn subagenten betekent niet dat de ene of de andere de AssurMiFID-gedragsregels niet moet naleven wanneer hij een verzekeringsbemiddelingsdienst verricht. Wat betreft de verplichting om de cliënt een verslag te bezorgen over de verrichte bemiddelingsdienst of de gesloten verzekeringsovereenkomst, zullen zowel de verzekeringsonderneming en haar verbonden agenten als de verzekeringstussenpersoon in voorkomend geval dergelijke verslagen aan hun cliënten moeten bezorgen. In tegenstelling tot hetgeen de verzoekende partijen beweren, diende geen prioritaire volgorde te worden bepaald wat het meedelen van die verslagen betreft. Iedere dienstverlener is verplicht om de voor hem specifieke pertinente informatie rechtstreeks aan de cliënt mee te delen in de vorm van een verslag. De omstandigheid dat verbonden agenten niet worden beschouwd als aparte dienstverleners, los van de verzekeringsondernemingen, leidt tot geen enkel discriminerend verschil in behandeling. Zij zullen de cliënt een verslag bezorgen, net zoals de andere verzekeringstussenpersonen dan een verbonden verzekeringsagent. In de praktijk zal dat verslag wellicht worden voorbereid door de verzekeringsonderneming en, hetzij rechtstreeks door die onderneming, hetzij door de verbonden verzekeringsagent die namens en voor rekening van de verzekeringsonderneming optreedt, aan de cliënt worden bezorgd.

Wat het tweede onderdeel van het middel betreft, voegt de Ministerraad toe dat, wanneer kredietinstellingen en beleggingsondernemingen aan hun cliënten complexe financiële instrumenten aanbieden, zij zich in een situatie bevinden die identiek is aan die van de verzekeringstussenpersonen. Overigens bepaalt de MiFID II-richtlijn dat de categorie van financiële instrumenten die als niet-complex worden beschouwd en dus in « execution only » kunnen worden aangeboden, zeer beperkt is.

Wat het derde onderdeel van het zevende middel betreft, voegt de Ministerraad niets toe aan zijn memorie.

Wat het vierde onderdeel van het zevende middel betreft, repliceert de Ministerraad dat de verzoekende partijen de impact van de AssurMiFID-gedragsregels klaarblijkelijk overdrijven. De ervaring van de toepassing van de MiFID-regels in de sector van de banken en beleggingsondernemingen heeft aangetoond dat een groot aantal cliënten niet-professionele cliënten waren. De nieuwe MiFID II-regeling trekt lessen uit de ervaring en strekt ertoe veel regels uit te breiden tot de professionele cliënten, zodat de verschillen in regeling tussen de verschillende categorieën van cliënten sterk afnemen.

De Ministerraad is overigens van mening dat de verzoekende partijen de administratieve last verbonden aan het begrip « professionele cliënt », die impliceert dat een inventaris moet worden gemaakt, cliënten moeten worden gecategoriseerd en verwittigd en dat gevolg moet worden gegeven aan de aanvragen tot wijziging, minimaliseren.

Wat betreft het begrip « professionele cliënt » in het voorstel voor een IMD II-richtlijn, wijst de Ministerraad erop dat alleen de erkende of gereguleerde ondernemingen, bepaalde zeer grote ondernemingen, de nationale en regionale regeringen en de institutionele beleggers als professionele cliënten worden beschouwd en dat de Commissie duidelijk niet zal worden gemachtigd om de verplichtingen aan te passen in functie van de verschillende categorieën van cliënten. Wat het begrip « grote risico's » betreft, wijst de Ministerraad erop dat de verzoekende partijen nalaten te preciseren dat, zelfs indien men had gekozen voor een categorisatie van het cliënteel op grond van het begrip « professionele cliënt », de meeste gedragsregels niettemin voor alle cliënten zouden gelden. Het gebruik van het begrip « grote risico's » beantwoordt in eerste instantie aan de specificiteit van de verzekeringssector en leidt in geen enkel opzicht tot een verzwaring van de verplichtingen voor de verzekeringsondernemingen en de verzekeringstussenpersonen.

De Ministerraad wijst nog erop dat, gelet op hun memorie van antwoord, het lijkt dat de verzoekende partijen hun kritiek hebben laten evolueren: terwijl zij, in hun beroep tegen de wet van 30 juli 2013, een mogelijke toepassing van de categorisatie « professionele cliënt » betwistten, lijken zij thans de verdwijning ervan te betreuren en te vinden dat dit begrip had moeten zijn aangepast aan de specificiteit van de sector van de verzekeringen en de verzekeringsbemiddeling en dat het niet aangewezen was een ander begrip, zoals dat van grote risico's, te gebruiken. Het gaat daarbij om opportuïteitskritiek.

Wat de overheidsopdrachten betreft, ziet de Ministerraad niet in welk opzicht de informatieplicht onbestaanbaar zou zijn met de inachtneming van de wetgeving inzake overheidsopdrachten. Het is immers niet vereist het voorwerp van de overheidsopdracht te wijzigen, met schending van het gelijkheidsbeginsel, om de aanbestedende overheid een overeenkomst aan te bieden die beantwoordt aan haar verlangens en behoeften, en

om een geschiktheids- of passendheidstest uit te voeren. Overigens wordt in herinnering gebracht dat die verplichtingen zouden blijven bestaan in geval van een categorisatie van het cliënteel op grond van het begrip « professionele cliënt ». De Ministerraad besluit dat geenszins wordt aangetoond dat in de praktijk, de ontstentenis van een categorisatie van het cliënteel op grond van het begrip « professionele cliënt » enige meerkosten inhoudt in termen van tijd. Overigens zouden de bestreden bepalingen niet automatisch als ongrondwettig kunnen worden beschouwd wegens mogelijke praktische problemen verbonden aan de naleving van de gedragsregels.

Ten aanzien van het vijfde onderdeel van het zevende middel oordeelt de Ministerraad in zijn aanvullende memorie dat het Hof, in die zaak, dezelfde redenering kan volgen als in zijn arrest nr. 86/2015. Het preciseren van de inhoud en de vorm van een verslag dat aan een cliënt wordt bezorgd, kan niet worden beschouwd als een niet-technische aangelegenheid die niet kan worden gedelegeerd aan de FSMA. De betwiste machtiging beantwoordt aan dezelfde logica als de machtiging waarin artikel 23 van de wet van 30 juli 2013 voorziet. Zij moet dus om dezelfde redenen geldig worden verklaard. Het staat overigens vast dat artikel 64, derde lid, van de wet van 2 augustus 2002, van toepassing is op de door de FSMA aangenomen reglementen. Zo hebben die laatste slechts uitwerking na goedkeuring door de Koning en bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*.

Ten aanzien van het achtste middel

A.8.1. Het achtste middel is afgeleid uit de schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet. De verzoekende partijen verwijten artikel 350 van de bestreden wet het koninklijk besluit nr. 3, waarvan artikel 10 voorziet in de invoering van een nieuw artikel 12octies in de wet van 27 maart 1995, te bekrachtigen. Overeenkomstig artikel 347 van de wet van 4 april 2014 zal die bepaling worden opgeheven vanaf 1 november 2014; artikel 279 van de wet van 4 april 2014 herneemt niettemin een identieke bepaling. De verzoekende partijen wijzen erop dat uit artikel 12octies, § 1, zoals ingevoegd bij artikel 10 van het koninklijk besluit nr. 3, en uit artikel 279, § 1, van de wet van 4 april 2014 blijkt dat de verzekeringsondernemingen alleen verantwoordelijk moeten blijven voor elke handeling of elk verzuim van de verzekeringsagenten die aan hen verbonden zijn, in zoverre die handeling of dat verzuim betrekking heeft op de gedragsregels als bepaald in die wet, in het koninklijk besluit over de gedragsregels « niveau 1 » of in het koninklijk besluit over de gedragsregels « niveau 2 », en dat dit artikel daarnaast preciseert: « Toch blijft ook de verbonden verzekeringsagent verantwoordelijk als er sprake is van een kennelijke tekortkoming ». In zulke beperkingen wordt echter niet voorzien door artikel 12octies, § 2, zoals ingevoegd bij artikel 10 van het koninklijk besluit nr. 3, noch door artikel 279, § 2, van de wet van 4 april 2014 voor de verzekeringsagenten en verzekeringsmakelaars wanneer zij samenwerken met een verzekeringssubagent. Daaruit dient dus te worden afgeleid dat de verzekeringstussenpersonen in alle gevallen verantwoordelijk zijn voor elke handeling of elk verzuim van de verzekeringssubagenten met wie zij samenwerken, en dat die verzekeringssubagenten niet verantwoordelijk zijn voor hun kennelijke tekortkomingen. De verzekeringstussenpersonen worden dus aan een zwaardere verantwoordelijkheid onderworpen dan de verzekeringsondernemingen, hoewel zij zich in een identieke situatie bevinden. Niets rechtvaardigt een dergelijke discriminatie. Overigens moeten de verzekeringsondernemingen enkel verantwoordelijk blijven voor elke handeling of verzuim van de verzekeringsagenten met wie zij samenwerken indien die laatste aan hen verbonden zijn, terwijl de verzekeringstussenpersonen verantwoordelijk moeten blijven voor alle verzekeringssubagenten die voor hen zouden werken. Opnieuw worden zij aan een zwaardere verantwoordelijkheid onderworpen dan de verzekeringsondernemingen, hoewel zij zich in een identieke situatie bevinden.

A.8.2. De Ministerraad is van mening dat de verschillende aansprakelijkheidsregelingen waarin de paragrafen 1 en 2 van artikel 279 van de bestreden wet voorzien, kunnen worden verantwoord omdat die bepaling situaties die niet vergelijkbaar zijn – de verzekeringssubagenten, enerzijds, en de verbonden agenten, anderzijds –, verschillend behandelt. Er bestaan drie statuten wat verzekeringstussenpersonen betreft: de verbonden en niet-verbonden verzekeringsagenten, de makelaars en de subagenten. Voor elk van die statuten is in specifieke regels voorzien. Het begrip « verbonden verzekeringsagent » vormt geen statuut, maar een subcategorie van het statuut van verzekeringsagent. Dat begrip werd ingevoerd bij het koninklijk besluit nr. 3 van 21 februari 2014 om, binnen het statuut van verzekeringsagent, een onderscheid te maken tussen verbonden en niet-verbonden agenten, met het oog op de toepassing van de AssurMiFID-regels. Dat begrip « verbonden agent » komt immers voort uit de MiFID-regels die gelden voor de banksector. De verzekeringssubagent heeft op zijn beurt een volwaardig statuut dat is vastgelegd in artikel 257, 4°, van de bestreden wet. Het feit dat de verbonden agent niet valt onder het statuut van tussenpersoon blijkt ook duidelijk uit artikel 262, § 1, vierde lid, van de bestreden wet. Ten slotte dient te worden verduidelijkt dat, in tegenstelling tot een verzekeringsagent of een verzekeringsmakelaar, een verzekeringssubagent niet het bewijs moet leveren van een minimale

praktijkervaring om te kunnen worden ingeschreven in de categorie van verzekeringssubagenten. Dat verantwoordt ook het feit dat hij handelt onder de verantwoordelijkheid van een verzekeringsagent of een verzekeringsmakelaar. Daaruit volgt dat verzekeringstussenpersonen die een beroep doen op verzekeringssubagenten, enerzijds, en verzekeringsondernemingen die een beroep doen op verbonden verzekeringssubagenten, anderzijds, niet tot hetzelfde statuut behoren, wat de volgende gevolgen heeft voor hun aansprakelijkheidsregeling : verzekeringsondernemingen die samenwerken met verbonden verzekeringssubagenten, zijn volledig en onvoorwaardelijk verantwoordelijk voor de tekortkomingen van die agenten wanneer zij namens en voor rekening van de ondernemingen optreden, voor zover de tekortkoming betrekking heeft op de gedragsregels bedoeld in het zesde deel van de wet van 4 april 2014 en de koninklijke besluiten « niveaus 1 en 2 ». Bovendien blijft een verbonden agent, in geval van een kennelijke tekortkoming, ook aansprakelijk. Verzekeringssubagenten en verzekeringsmakelaars die samenwerken met verzekeringssubagenten, zijn volledig en onvoorwaardelijk verantwoordelijk voor de tekortkomingen van de verzekeringssubagenten wanneer zij voor rekening van de voormelde agenten en makelaars optreden. De Ministerraad wijst niettemin erop dat er in de praktijk geen significant verschil bestaat tussen de twee voormelde aansprakelijkheidsregelingen. Enerzijds is de aansprakelijkheidsregeling van de verbonden agenten beperkt tot de inachtneming van de gedragsregels bepaald in het zesde deel van de wet van 4 april 2014 en in de koninklijke besluiten « niveaus 1 en 2 ». Anderzijds moet de aansprakelijkheidsregeling van de verzekeringssubagenten en van de verzekeringsmakelaars die samenwerken met verzekeringssubagenten, bepaald in artikel 279, § 2, van de bestreden wet, worden geïnterpreteerd in het licht van de mandaatovereenkomst. Dat mandaat heeft betrekking op de relaties van de verzekeringssubagent met cliënten. In een relatie met cliënten zijn het echter hoofdzakelijk de gedragsregels die van toepassing zijn en die de subagent dient na te leven. De aansprakelijkheidsregeling heeft bijgevolg in de praktijk hoofdzakelijk betrekking op de gedragsregels, namelijk de inachtneming van de verplichtingen bepaald in het zesde deel van de wet van 4 april 2014 en in de koninklijke besluiten « niveaus 1 en 2 ». Die aansprakelijkheidsregeling bestaat overigens sinds 27 maart 1995, en kreeg steeds die interpretatie.

Ten aanzien van de ontstentenis van specifieke bepalingen wanneer sprake is van een kennelijke tekortkoming vanwege een verzekeringssubagent, wijst de Ministerraad erop dat, in elk geval, de gemeenschappelijke aansprakelijkheidsregeling van toepassing is in het kader van de verhouding tussen een verzekeringstussenpersoon en een subagent, zodat een subagent ook verantwoordelijk zal blijven als er sprake is van een kennelijke tekortkoming, net zoals een verbonden agent.

A.8.3. De verzoekende partijen antwoorden dat het begrip « kennelijke tekortkoming » niet wordt gedefinieerd, maar dat het de zware fout en bedrog lijkt te omvatten. De bekritiseerde bepalingen voorzien dus uitdrukkelijk erin dat verbonden agenten aansprakelijk zijn voor hun zware fouten en bedrog. *A contrario* preciseren zij niets voor de subagenten; daaruit moet dus worden afgeleid dat die laatste niet aansprakelijk zijn voor hun kennelijke tekortkoming. Het is waar dat men niet kan worden ontlast van bedrog. Men kan echter wel worden ontlast van zijn zware fouten. De verzoekende partijen wijzen erop dat, indien de interpretatie van de Ministerraad kan worden gevolgd, ervan akte moet worden genomen dat de bekritiseerde bepalingen de subagenten niet ontlasten van hun kennelijke tekortkoming. Zij zien overigens niet in welk opzicht het feit dat de verbonden agenten geen volwaardig statuut vormen, het bekritiseerde verschil in behandeling zou rechtvaardigen.

A.8.4. De Ministerraad repliceert dat er geen discriminatie bestaat tussen de verzekeringsondernemingen en de verzekeringstussenpersonen. Artikel 279 van de bestreden wet voert een regeling in inzake aansprakelijkheid voor andermans daad, zowel voor de verzekeringsondernemingen als voor de verzekeringssubagenten en –makelaars, in navolging van de regeling die is bepaald in artikel 1384 van het Burgerlijk Wetboek. Die regeling inzake aansprakelijkheid voor andermans daad wijkt af van het gemeenschappelijke aansprakelijkheidsrecht, dat aanvullend is. Enerzijds blijkt uit artikel 279, § 2, van de bestreden wet dat de verzekeringstussenpersonen aansprakelijk zijn voor de verzekeringssubagenten die voor hun rekening optreden. In werkelijkheid brengt de in dat artikel bepaalde aansprakelijkheidsregeling enkel het beginsel in herinnering dat voortvloeit uit de definitie zelf van het statuut van verzekeringssubagent. Anderzijds blijkt uit artikel 279, § 1, van de bestreden wet dat de verzekeringsondernemingen aansprakelijk zijn voor de verbonden verzekeringssubagenten die namens hen en voor hun rekening optreden. Niettemin was, in tegenstelling tot de verzekeringstussenpersonen, in geen enkele regeling inzake aansprakelijkheid voor andermans daad voorzien voor de verzekeringsondernemingen vóór de aanneming van de wet van 4 april 2014. Bijgevolg heeft de wetgever, eerder dan een discriminatie te creëren, beide aansprakelijkheidsregelingen samengebracht door artikel 279 van de bestreden wet aan te nemen, en heeft hij aldus een eventuele discriminatie verminderd.

De Ministerraad wijst nog erop dat, in tegenstelling tot hetgeen de verzoekende partijen aanvoeren, de aansprakelijkheidsregeling die is vastgelegd bij artikel 279 van de wet van 4 april 2014 niet tot gevolg heeft de aansprakelijkheid van de verbonden verzekeringsagenten of van de verzekeringssubagenten enigszins te beperken : die laatsten blijven volledig onderworpen aan het gemeenrechtelijk aansprakelijkheidsrecht. Zo is het doel van de ingevoerde regeling niet het beroep van een cliënt tegen een verzekeringssubagent of een verbonden verzekeringsagent af te schaffen, maar voor hem een bijkomend beroep mogelijk te maken tegen de betrokken verzekeringsstussenpersoon of verzekeringsonderneming. De Ministerraad baseert zich in dat verband op een vonnis van de Rechtbank van koophandel te Turnhout. Artikel 279, § 1, van de bestreden wet wil dus geenszins de regeling inzake aansprakelijkheid voor andermans daad, die werd ingevoerd ten aanzien van de verzekeringsondernemingen, beperken. De wetgever heeft eenvoudigweg het beginsel in herinnering willen brengen en bevestigen volgens hetwelk de persoonlijke gemeenrechtelijke aansprakelijkheid van de verbonden verzekeringsagent niet is uitgesloten wegens de invoering van de specifieke regeling inzake aansprakelijkheid voor andermans daad. De wetgever achtte het daarentegen niet noodzakelijk eraan te herinneren dat de aansprakelijkheidsregeling van de verzekeringsmakelaars en -agenten voor de feiten van hun verzekeringssubagenten niet de persoonlijke aansprakelijkheid van de verzekeringssubagent overeenkomstig het gemeen recht, uitsloot. Een dergelijke precisering was overbodig. Het verslag aan de Koning voorafgaand aan het koninklijk besluit nr. 3 geeft overigens aan dat die preciseringen geen afbreuk doen aan de eventuele beroepsmogelijkheden waarover de verzekeringsonderneming, krachtens het gemeen recht, zou beschikken tegen haar verbonden verzekeringsagent.

Ten aanzien van het negende middel

A.9.1. Het negende middel is afgeleid uit de schending van de artikelen 10, 11 en 23, derde lid, 1^o, van de Grondwet, al dan niet in samenhang gelezen met het beginsel van rechtszekerheid en met dat van gewettigd vertrouwen. Volgens de verzoekende partijen maakt artikel 352 van de wet van 4 april 2014, dat bepaalt dat de wet in werking treedt vanaf 1 november 2014, het voor de verzekeringstussenpersonen niet mogelijk om zich naar behoren voor te bereiden op hun nieuwe verplichtingen (eerste onderdeel), en is het discriminerend rekening houdend met de periode van aanpassing aan de MiFID-regels die werd toegekend aan de kredietinstellingen en de beleggingsondernemingen, en die langer was (op zijn minst een jaar en drie maanden) (tweede onderdeel).

In het kader van het beroep dat zij instelden tegen de wet van 30 juli 2013, onderstreepten de verzoekende partijen reeds dat de termijn die aan de verzekeringstussenpersonen wordt toegekend om zich aan hun nieuwe verplichtingen aan te passen, ontoereikend is. Indien het Hof die vordering zou inwilligen, maar slechts zou overgaan tot een gedeeltelijke vernietiging van de wet van 30 juli 2013 en artikel 19 van die wet zou laten voortbestaan, volgt uit de wet van 4 april 2014 dat de verzekeringstussenpersonen aan de MiFID-gedrageregels worden onderworpen vanaf 1 november 2014; wanneer men rekening houdt met de bekendmaking van de koninklijke besluiten van 21 februari 2014, in maart 2014, zullen zij in het beste scenario acht maanden tijd hebben gehad om zich op hun nieuwe verplichtingen voor te bereiden. De verzoekende partijen onderstrepen dat de aanpassingsperiode die hun door de bestreden bepaling wordt toegekend, ontoereikend is, en dat bij de toetsing van de evenredigheid van de aanpassingstermijn rekening moet worden gehouden met het feit dat artikel 23, derde lid, 1^o, van de Grondwet op het spel staat. De verzoekende partijen baseren zich in dat verband op een nota van 25 september 2014, opgesteld door de voorzitter van de Commissie voor normalisatie bij Assuralia, volgens welke de invoering van de informaticatools die de verzekeringstussenpersonen in staat stellen om hun verplichtingen op het vlak van informatieverstrekking aan de cliënt in het precontractuele stadium na te komen, in het bijzonder wat de tariefvoorwaarden van de verzekeringsovereenkomsten betreft, in het beste geval twee jaar werk vereist. De verplichting voor de dienstverleners om vóór elke dienstverlening de voorwaarden van elke overeenkomst, waarmee zowel de algemene als de bijzondere voorwaarden van de overeenkomst worden beoogd, te bezorgen, houdt een aanzienlijk werk in en veronderstelt informaticawerk dat onmogelijk in minder dan twee jaar tijd kan worden verwezenlijkt. Men kan de verzekeringstussenpersonen niet verwijten dat zij niet hebben vooruitgelopen op de inwerkingtreding van die verplichtingen omdat gegevensuitwisseling een voortdurende bekommernis van de sector is en omdat de sector een voorloper is geweest bij de ontwikkeling van de daarbij horende informaticatools. Feprabel, alsook de andere representatieve verenigingen van de sector hebben zoveel mogelijk geprobeerd om hun leden te helpen om zich op hun nieuwe verplichtingen voor te bereiden, en hebben in dat kader een reeks standaarddocumenten gepubliceerd. Die documenten vormen slechts een hulp. De verzekeringstussenpersonen moeten ze nog concreet uitwerken en aanpassen aan de specificiteit van hun kantoren. Men moet rekening houden met de specificiteit van de verzekeringsbemiddeling. Verzekeringstussenpersonen kunnen immers mogelijk een groot aantal overeenkomsten distribueren, in tegenstelling tot de verzekeringsondernemingen of de kredietinstellingen en de beleggingsondernemingen, zodat

de verplichtingen die hun worden opgelegd, bijzonder zwaar zijn. Men zou hun dus een langere aanpassingstermijn moeten toekennen. Het feit dat de representatieve organisaties van de sector werden geraadpleegd, kan de te korte tijdsperiode die aan de sector werd gelaten, niet vergoelijken. Overeenkomstig artikel 11 van het koninklijk besluit nr. 3 moeten de verzekeringstussenpersonen uiterlijk tegen mei 2015 slagen voor een erkend bekwaamheidsexamen, na afloop van een opleiding van zes uur over de nieuwe gedragsregels. Doen zij dat niet, dan verliezen zij hun inschrijving. Een dergelijk examen lijkt hoogst uitzonderlijk. Het is bovendien onsamenhangend om de dienstverleners een jaar de tijd te geven om te voldoen aan hun nieuwe verplichtingen, en ze tegelijkertijd te verplichten om ze na te komen vanaf 1 november 2014. De opleidingen die door de representatieve verenigingen van de sector zijn gepland, laten in het huidige stadium niet toe voldoende opleidingsmogelijkheden te bieden. De aanpassingstermijn is des te minder toereikend omdat de sector nog steeds wacht op de aanneming, door de FSMA, van een reglement betreffende de verplichting tot transparantie inzake kosten en bijbehorende lasten in de zin van artikel 13 van het koninklijk besluit van 3 juni 2007, zoals aangepast bij artikel 9 van het koninklijk besluit « niveau 2 ».

Wat het tweede onderdeel van het middel betreft, onderstrepen de verzoekende partijen dat de verzekeringstussenpersonen in het beste geval slechts over een termijn van acht maanden hebben beschikt om hun werkmethoden, hun kantoren, hun internetsites en hun databanken aan te passen aan hun nieuwe verplichtingen, terwijl de beleggingsondernemingen en de kredietinstellingen een langere aanpassingsperiode hebben genoten. Niets maakte het de verzekeringstussenpersonen mogelijk om zich op de toepassing van de MiFID-gedragsregels voor te bereiden vóór de inwerkingtreding van de koninklijke besluiten van 21 februari 2014.

A.9.2. Ten aanzien van het eerste onderdeel van het negende middel is de Ministerraad van mening dat de periode van aanpassing aan de AssurMiFID-gedragsregels voldoende was. De koninklijke besluiten werden bekendgemaakt op 7 maart 2014 en zijn in werking getreden op 30 april 2014. Bovendien vormt een circulaire die door de FSMA werd bekendgemaakt op 16 april 2014, zijnde twee weken vóór de bekendmaking van de wet van 4 april 2014 in het *Belgisch Staatsblad*, een bijkomende leidraad die reeds sinds 13 maart 2014 ter beschikking was van de eerste verzoekende partij.

De Ministerraad wijst voorts erop dat de inhoud van de regels voorzienbaar was, gelet op de talrijke georganiseerde contacten met en raadplegingen van de sector. Hij herinnert eraan dat verschillende aangenomen regels vergelijkbaar zijn met die van de IMD II-richtlijn die wordt uitgewerkt. De verzoekende partij heeft overigens reeds tools op haar website geplaatst die de inachtneming van de regels mogelijk maken. De Ministerraad is zich evenwel bewust van de verplichtingen die aan de sector worden opgelegd en is van mening dat de FSMA het nieuwe wettelijke kader wellicht behoedzaam zal toepassen, in het bijzonder gedurende de periode tot het verstrijken van de termijn op 1 mei 2015, datum waarvóór de verzekeringstussenpersonen het bewijs moeten leveren van een voldoende kennis van de nieuwe gedragsregels. Indien de FSMA een maatregel zou nemen tegen een verzekeringstussenpersoon die de gedragsregels heeft geschonden, zal het – bij een beroep tegen zulk een maatregel – de bodemrechter toekomen te bepalen of de aanpassingstermijn die aan die tussenpersoon wettelijk is toegekend, al dan niet de oorzaak is van die schending. Dat doet niets af aan de vaststelling dat de aanpassingstermijn voldoende is en dat de nieuwe regelgeving kan en moet worden nageleefd vanaf 1 november 2014. Men kan uit de eventuele tolerantie waarvan de instellingen of rechtscolleges voor toezicht blijf zouden geven, niet afleiden dat de aanpassingsperiode ongrondwettig zou zijn. Een dergelijke ongrondwettigheid zou evenmin kunnen worden afgeleid uit de omstandigheid dat de verzekeringstussenpersonen die op 30 april 2014 reeds zijn ingeschreven in het register van de FSMA, tot uiterlijk 1 mei 2015 de tijd hebben om hun opleiding te voltooien en hun kennis van de regels te bewijzen.

Ten overvloede onderstreept de Ministerraad dat het eerste onderdeel van het door de verzoekende partijen aangevoerde middel geen voorwerp meer zal hebben op de datum waarop het Hof zich over het verzoekschrift zal uitspreken. Het reglement betreffende de verplichting tot transparantie inzake « kosten en bijbehorende lasten » wordt nog steeds uitgewerkt, en geen enkele bepaling verplicht de FSMA om dat reglement binnen een bepaalde termijn aan te nemen. De verzoekende partijen tonen bovendien geenszins aan in welk opzicht het feit dat dat reglement nog niet is aangenomen, de verzekeringstussenpersonen zou verhinderen om zich aan de gedragsregels te conformeren. Voor het overige zullen alle betrokken actoren, overeenkomstig de praktijk van de FSMA, worden geraadpleegd in het kader van de procedure tot aanneming van het reglement.

Wat het tweede onderdeel van het negende middel betreft, betwist de Ministerraad het feit dat de beleggingsondernemingen en de kredietinstellingen een lange termijn zouden hebben gehad om zich aan te passen. Hij brengt in herinnering dat de verzekeringssector werd geraadpleegd, wat niet het geval was voor de beleggingsondernemingen en de kredietinstellingen bij de omzetting van de MiFID I-richtlijn. Bovendien heeft

de FSMA in 2013 verschillende werkvergaderingen met de representatieve beroepsverenigingen van de verzekeringssector georganiseerd, en daarna een opleidings sessie. Bovendien dateert het voorstel voor een IMD II-richtlijn van 3 juli 2012. De sector kon dus niet anders dan zich verwachten aan een uitbreiding van de MiFID-gedragsregels.

De Ministerraad wijst nog erop dat de taak van de beleggingsondernemingen en kredietinstellingen ingewikkelder was rekening houdend met het feit dat de MiFID-gedragsregels destijds een nieuw concept vormden, terwijl de verzekeringstussenpersonen gedeeltelijk kunnen steunen op de opgebouwde ervaring. Bovendien moest de banksector zich in 2007 conformeren aan meer gedragsregels, en werd het wettelijke kader ervan op andere vlakken gewijzigd. Gelet op die elementen lijkt het normaal dat hij een langere aanpassingsperiode heeft genoten. Beide situaties zijn in werkelijkheid niet vergelijkbaar.

De Ministerraad onderstreept dat een snelle toepassing van de AssurMiFID-gedragsregels op de verzekeringssector bovendien gerechtvaardigd is gezien het hoofddoel van de wetgever, namelijk de transversale samenhang van de regels inzake bescherming van de afnemers van financiële producten en diensten versterken. Rekening houdend met het feit dat, in de praktijk, de nieuwe verzekeringsproducten werden ontwikkeld als alternatief voor de financiële instrumenten, diende men toe te zien op een *level playing field*; een langere aanpassingstermijn zou strijdig zijn geweest met het hoofddoel van de wetgever.

A.9.3. In hun aanvullende memorie antwoorden de verzoekende partijen dat, net zoals in het kader van het arrest nr. 86/2015, dient te worden vastgesteld dat, zoals blijkt uit de parlementaire voorbereiding van de wet van 30 juli 2013, een lange aanpassingsperiode noodzakelijk was. Het kennen van de intentie van de wetgever kan niet de ontstentenis compenseren van een voldoende lange termijn om zich aan te passen aan gedragsregels met een dwingend karakter, waarvoor bovendien de tussenpersonen aansprakelijk kunnen worden gesteld.

Ten slotte zijn het feit dat de sector werd geraadpleegd tijdens de uitwerking van de nieuwe regeling, of het bestaan van een eventuele soepelheid vanwege de FSMA of de rechtscolleges, geen pertinente elementen. Artikel 352 van de wet van 4 april 2014 dient bijgevolg te worden vernietigd, althans in zoverre het de inwerkingtreding van de artikelen 273, § 3, 277, 279 en 350 van de wet van 4 april 2014 vastlegt.

Wat betreft de datum die door het Hof werd vastgelegd om de vernietiging te beperken van de bepalingen die de inwerkingtreding van de nieuwe regels vastleggen, wijzen de verzoekende partijen erop dat het pas is zodra de verzekeringstussenpersonen een opleiding hebben kunnen volgen en hun kennis van de gedragsregels hebben kunnen aantonen, dat zij in staat zijn om hun werkmethode en hun kantoren aan te passen om aan de nieuwe regels te beantwoorden. Rekening houdend met de aanzienlijke omvang van te verstrekken opleidingen en met het feit dat de FSMA die opdracht volledig aan de sector heeft overgelaten, werden echter kort voor de uiterste datum van 1 mei 2015 nog opleidingen gegeven voor de tussenpersonen die niet eerder een plaats hadden kunnen bemachtigen.

Bovendien blijkt uit bijlagen die door de verzoekende partijen zijn ingediend, dat de invoering van de informaticatools die de sector in staat stellen om zijn verplichtingen na te komen op het vlak van informatieverstrekking aan de cliënt in het precontractuele stadium, in het beste geval een termijn van twee jaar vergt.

De verzoekende partijen vragen het Hof dus om de bestreden bepaling te vernietigen in zoverre zij, in hoofddoel, de inwerkingtreding van de wet toestaat vóór 30 april 2016 (30 april 2014 + twee jaar) en, in ondergeschikte orde, in zoverre zij die inwerkingtreding vóór 1 mei 2015 toestaat. De verzoekende partijen onderstrepen dat een dergelijke vernietiging onontbeerlijk is. Enkel de gevolgen van het arrest nr. 86/2015 laten immers geen uitstel toe van de inwerkingtreding van de gehele nieuwe regeling inzake gedragsregels die van toepassing zijn op de verzekeringstussenpersonen. Alleen paragraaf 1, tweede lid, van artikel 277 wordt indirect maar zeker geraakt door het uitstel van de inwerkingtreding van artikel 19 van de wet van 30 juli 2013 tot 1 mei 2015. Paragraaf 1, eerste lid, paragraaf 2 en de paragrafen 3 en 4 van artikel 277 worden, in zoverre zij paragraaf 1, tweede lid, van artikel 277 niet ten uitvoer leggen, juridisch gezien niet geraakt door het arrest. Op dezelfde wijze blijven de verplichtingen waarin de andere bepalingen van de wet van 4 april 2014, zoals de artikelen 273 (verplichting tot advies) of 279 (aansprakelijkheid), voorzien, van toepassing op de verzekeringstussenpersonen vanaf 1 november 2014.

De verzoekende partijen wijzen erop dat bovendien elke dubbelzinnigheid moet worden weggewerkt betreffende de inwerkingtreding van de koninklijke besluiten van 21 februari 2014 « niveau 1 » en nr. 3, en uitdrukkelijk moet worden vastgesteld dat artikel 352 van de wet van 4 april 2014 nietig is in zoverre het bepaalt dat artikel 350 van dezelfde wet in werking treedt, in hoofdorde, vóór 30 april 2016 en, in ondergeschikte orde, vóór 1 mei 2015.

De verzoekende partijen zijn van mening dat het arrest nr. 86/2015 geen weerslag heeft op het tweede onderdeel van het negende middel.

A.9.4. In zijn aanvullende memorie gedraagt de Ministerraad zich naar de wijsheid van het Hof wat betreft het feit dat artikel 350 van de wet van 4 april 2014 de koninklijke besluiten « niveau 1 » en nr. 3 bekrachtigt met uitwerking op een datum die voorafgaat aan 1 mei 2015. Hij is daarentegen van mening dat er geen enkele reden is om de inwerkingtreding uit te stellen van de wettelijke bekrachtiging op zich van die koninklijke besluiten. Immers, de inwerkingtreding van louter de in artikel 350 bepaalde bekrachtiging op 1 mei 2014 kan niet worden bekritiseerd omdat zij op zich geen enkele verplichting oplegt die moet worden nageleefd door de verzekeringsondernemingen en de verzekeringstussenpersonen. Bovendien moest, krachtens de artikelen 7 en 19 van de wet van 30 juli 2013, de wettelijke bekrachtiging plaatsvinden binnen twaalf maanden na de bekendmaking van de besluiten in het *Belgisch Staatsblad*. Aangezien die bekendmaking plaatsvond op 7 maart 2014, moest de bekrachtiging uiterlijk op 7 maart 2015 gebeuren. De datum van inwerkingtreding van artikel 350 kan in geen geval worden uitgesteld tot 1 mei 2015. Bij gebreke daarvan blijven de adressaten van de regel in onzekerheid omdat de koninklijke besluiten van rechtswege worden opgeheven indien zij niet binnen de vastgestelde termijn worden bekrachtigd.

Wat artikel 352 van de wet van 4 april 2014 betreft, is de Ministerraad van mening dat de argumentatie van de verzoekende partijen niet kan worden gevolgd. Ten eerste kan er in geen geval sprake van zijn artikel 352 te vernietigen in zoverre het de inwerkingtreding van de gehele wet vastlegt, aangezien die wet niet beperkt is tot de aanneming van de AssurMiFID-gedragsregels. Er is duidelijk geen enkele reden om de inwerkingtreding uit te stellen van bepalingen die niets met die regels te maken hebben en die geen enkele nieuwe verplichting in het leven roepen ten aanzien van de verzekeringstussenpersonen.

Wat de inwerkingtreding van artikel 351 van de bestreden wet betreft, is de Ministerraad van mening dat het niet nuttig is de inwerkingtreding van die bepaling uit te stellen tot na de termijn die het Hof heeft bepaald in het arrest nr. 86/2015.

Wat de inwerkingtreding van de artikelen 334 en 335 van de wet betreft, wijst de Ministerraad erop dat die bepalingen betrekking hebben op de injunctiebevoegdheden van de FSMA en dus niet behoren tot de AssurMiFID-regels. De inwerkingtreding van die bepalingen op de tiende dag na de bekendmaking van de wet dient dus te worden gehandhaafd.

Wat de inwerkingtreding van artikel 273, § 3, van de wet van 4 april 2014 betreft, is de Ministerraad van mening dat het niet toelaatbaar zou zijn die inwerkingtreding uit te stellen aangezien anders het Europese recht en de verplichting, voor de Belgische wetgever, om de IMD I-richtlijn om te zetten zouden worden geschonden. Overigens kan men, in zoverre de verplichting om de verlangens en behoeften te preciseren niet nieuw is, geen reden van rechtszekerheid aanvoeren om het uitstel van de inwerkingtreding te verantwoorden. Ten slotte, ook al heeft het koninklijk besluit nr. 3 die verplichting verduidelijkt, toch heeft het de draagwijdte ervan niet gewijzigd. Het beschrijft eenvoudigweg de stappen die een verzekeringstussenpersoon moet volgen. Voor die benadering werd overigens gekozen in het kader van het voorstel voor een IDD-richtlijn. In uiterst ondergeschikte orde is de Ministerraad van mening dat, indien het Hof artikel 352 van de wet van 4 april 2014 zou vernietigen in zoverre het artikel 273, § 3, van de wet in werking laat treden op een datum voorafgaand aan 1 mei 2015, het vroegere artikel 12bis, § 3, van de wet van 27 maart 1995 zou moeten worden gehandhaafd tot de effectieve inwerkingtreding van artikel 273, § 3, van de wet van 4 april 2014. Bijgevolg gedraagt de Ministerraad zich naar de wijsheid van het Hof wat betreft een handhaving van artikel 347, tweede streepje, van de wet van 4 april 2014, waarbij de wet van 27 maart 1995 wordt opgeheven.

Wat betreft de inwerkingtreding van artikel 277 van de wet van 4 april 2014, gedraagt de Ministerraad zich naar de wijsheid van het Hof met betrekking tot het feit dat artikel 352 van de wet van 4 april 2014 de inwerkingtreding van artikel 277, § 1, eerste lid en tweede lid, eerste zin, en § 2 van de wet van 4 april 2014 vaststelt op een datum die voorafgaat aan 1 mei 2015. *A contrario* dient artikel 352 van de wet niet te worden vernietigd in zoverre het artikel 277, § 1, tweede lid, tweede zin, en §§ 3 en 4 in werking laat treden op een

datum die voorafgaat aan 1 mei 2015 in zoverre die bepaling als zodanig geen enkele nieuwe verplichting inhoudt ten laste van de verzekeringstussenpersonen, waarvoor een zekere aanpassingsperiode noodzakelijk is.

Artikel 277, § 1, tweede lid, tweede zin, en §§ 3 en 4, bevat wettelijke machtigingen, die zijn overgenomen van de machtigingen die reeds voorkwamen in artikel 12*sexies* van de wet van 27 maart 1995. Louter het feit dat de Koning wordt gemachtigd om de AssurMiFID-gedragsregels aan te passen aan de specificiteit van de verzekeringstussenpersonen, creëert voor hen echter geen enkele nieuwe verplichting. Er is bijgevolg geen enkele reden om de inwerkingtreding van artikel 277, §§ 3 en 4 uit te stellen. Er dient in dat verband te worden opgemerkt dat het arrest nr. 86/2015 artikel 69, vierde lid, van de wet van 30 juli 2013 niet vernietigt.

Wat betreft de inwerkingtreding van artikel 279 van de wet, wijst de Ministerraad erop dat die bepaling ook verbonden is aan de AssurMiFID-gedragsregels. De Ministerraad gedraagt zich bijgevolg naar de wijsheid van het Hof wat betreft de inwerkingtreding ervan op een datum voorafgaand aan 1 mei 2015. De Ministerraad is van mening dat er daarentegen geen enkele reden is om de inwerkingtreding van die bepaling uit te stellen tot 30 april 2016. De Ministerraad vestigt de aandacht van het Hof op het voorschrift van artikel 270, § 4, eerste lid, 2°, van de wet van 4 april 2014, dat in zijn oorspronkelijke versie bepaalt dat het bewijs van de beroepskennis wordt geleverd door een gespecialiseerde cursus in verzekeringen, die erkend is door de FSMA, met vrucht te hebben gevolgd. Die versie was van kracht sinds de inwerkingtreding van de Verzekeringwet, namelijk 1 november 2014. Op dezelfde wijze bepaalde artikel 11, § 3, eerste lid, 2°, van de wet van 27 maart 1995, vóór de opheffing ervan bij artikel 347, tweede streepje, van de wet van 4 april 2014, dat het bewijs van de beroepskennis werd geleverd door een gespecialiseerde cursus in verzekeringen, erkend door de FSMA, met vrucht te volgen. Sinds 1 januari 2015 is artikel 270, § 4, eerste lid, 2°, van de wet van 4 april 2014 echter gewijzigd bij artikel 345 van dezelfde wet, en bepaalt het dat het bewijs van de kennis voortaan wordt geleverd door het slagen voor een door de FSMA erkend examen. Bij koninklijk besluit van 19 december 2014 is niettemin in een overgangsregeling voorzien voor de personen die, op 1 januari 2015, reeds met vrucht een gespecialiseerde cursus in verzekeringen hadden gevolgd of zich reeds ervoor hadden ingeschreven. In geval van een vernietiging van artikel 352 van de wet van 4 april 2014, in zoverre het de inwerkingtreding van bepaalde gedragsregels die van toepassing zijn op de verzekeringstussenpersonen vaststelt op een datum voorafgaand aan 1 mei 2015, is het volgens de Ministerraad onontbeerlijk de rechtszekerheid en de wettelijke grondslag van de examens die door een groot aantal verzekeringstussenpersonen zijn afgelegd vóór 1 mei 2015, op grond van artikel 345 van de wet van 4 april 2014, niet op de helling te zetten. Een eventueel uitstel van de inwerkingtreding van sommige bepalingen van de wet van 4 april 2014 mag immers geen weerslag hebben op de afgeronde opleidingen en examens. Er is geen enkele reden om de inwerkingtreding van de bepalingen die die opleidingen en examens organiseren, uit te stellen, en de Ministerraad ziet niet in welk opzicht zij door enige ongrondwettigheid zouden zijn aangetast. Het beroep dient dus te worden verworpen in zoverre het gericht is tegen artikel 345 van de wet van 4 april 2014, waarbij artikel 270, § 4, eerste lid, 2°, van dezelfde wet wordt gewijzigd.

Bovendien is er, in tegenstelling tot hetgeen de verzoekende partijen beweren, geen enkele reden om de inwerkingtreding van de voormelde bepalingen uit te stellen tot na 1 mei 2015. Een tot die datum verlengde aanpassingstermijn moet als ruim voldoende worden beschouwd. De verzoekende partijen tonen niet aan waarom die termijn zou moeten worden verlengd. Voor het overige is het verzoek van de verzoekende partijen zonder voorwerp aangezien het Hof zich reeds over dat punt heeft uitgesproken in zijn arrest nr. 86/2015.

De Ministerraad onderstreept ten slotte dat het door de verzoekende partijen aangevoerde middel, wat het eerste onderdeel ervan betreft, geen voorwerp meer zal hebben op de datum waarop het Hof zich over het verzoekschrift tot vernietiging zal uitspreken. Het heeft geen zin de opstartproblemen van de nieuwe wetgeving vóór mei 2015 nog te onderzoeken wanneer men na die datum uitspraak doet.

De Ministerraad is van mening dat het arrest nr. 86/2015 geen weerslag heeft op het tweede onderdeel van het middel.

- B -

Ten aanzien van de bestreden bepalingen en de context ervan

B.1.1. De verzoekende partijen vorderen de vernietiging van de artikelen 5, 47° en 48°, 257 tot 308, 311, 336, 338, 345 tot 348 en 350 tot 352 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen (hierna : de wet van 4 april 2014).

B.1.2. Het Hof bepaalt de omvang van het beroep tot vernietiging op grond van de inhoud van het verzoekschrift en in het bijzonder op basis van de uiteenzetting van de middelen. Het Hof beperkt zijn onderzoek tot de bepalingen waartegen middelen zijn gericht.

Uit de uiteenzetting van de middelen blijkt dat alleen de artikelen 273, 277, 279, 350 en 352 van de wet van 4 april 2014 worden bestreden.

B.1.3. Die artikelen bepalen :

« Art. 273. § 1. Voordat een verzekeringsovereenkomst gesloten wordt, en, zo nodig, wanneer de overeenkomst gewijzigd of verlengd wordt, verstrekt de verzekeringstussenpersoon de cliënt ten minste de volgende informatie :

1° zijn identiteit en adres;

2° het register van de verzekeringstussenpersonen waarin hij is ingeschreven, zijn inschrijvingsnummer in het register, en, bij afwezigheid van een inschrijvingsnummer, hoe zijn registerinschrijving kan worden geverifieerd, en desgevallend, de categorie waarin hij is ingeschreven;

3° de naam en het adres van de verzekeringsonderneming waarin hij een rechtstreekse of middellijke deelneming van 10 % of meer van de stemrechten of van het kapitaal bezit;

4° de naam en het adres van de verzekeringsonderneming of de moederonderneming van een verzekeringsonderneming, die een rechtstreekse of middellijke deelneming bezit van meer dan 10 % van de stemrechten of van het kapitaal van de verzekeringstussenpersoon;

5° de naam en het adres van de instantie waarbij cliënten en andere belanghebbenden klachten over verzekeringstussenpersonen kunnen indienen;

6° het feit dat hij al dan niet enig advies verstrekt over de aan de cliënt voorgestelde verzekeringsovereenkomsten.

Bovendien deelt de verzekeringstussenpersoon de cliënt met betrekking tot de aangeboden overeenkomst mee :

1° dat hij adviseert op grond van een onpartijdige analyse die beantwoordt aan de bepalingen van paragraaf 2, dan wel,

2° dat hij een contractuele verplichting heeft om uitsluitend met één verzekeringsonderneming of met meerdere verzekeringsondernemingen verzekeringszaken te doen; in dat geval deelt hij op verzoek van de cliënt tevens de naam en het adres van deze verzekeringsonderneming(en) mee, dan wel,

3° dat hij geen contractuele verplichting heeft om uitsluitend met één verzekeringsonderneming of met meerdere verzekeringsondernemingen verzekeringszaken te doen, en niet adviseert op grond van een verplichting tot een onpartijdige analyse die beantwoordt aan de bepalingen van paragraaf 2; in dit geval deelt hij op verzoek van de cliënt tevens de naam en het adres mee van de verzekeringsonderneming(en) waarmee hij zaken doet of kan doen.

In de gevallen waarin is voorzien dat bepaalde informatie op verzoek van de cliënt wordt verstrekt, wordt deze in kennis gesteld van zijn recht om dergelijke informatie te vragen.

§ 2. Wanneer de verzekeringstussenpersoon de cliënt mededeelt dat hij adviseert op grond van een onpartijdige analyse, is hij verplicht zijn advies te baseren op een analyse van een toereikend aantal op de markt verkrijgbare verzekeringsovereenkomsten, zodat hij overeenkomstig professionele criteria in staat is de verzekeringsovereenkomst aan te bevelen die aan de behoeften van de cliënt voldoet.

§ 3. Voorafgaand aan de sluiting van een specifieke verzekeringsovereenkomst, identificeert de verzekeringstussenpersoon, in het bijzonder rekening houdend met de door de cliënt verstrekte informatie, ten minste de verlangens en behoeften van deze cliënt, en ziet hij erop toe dat de aangeboden verzekeringsovereenkomst aan die verlangens en behoeften beantwoordt. Als een verzekeringstussenpersoon advies verstrekt, preciseert hij bij die gelegenheid ook de elementen waarop zijn advies over een bepaalde verzekeringsovereenkomst is gebaseerd. Deze preciseringen variëren in functie van de graad van complexiteit van de aangeboden verzekeringsovereenkomst.

§ 4. De in de paragrafen 1, 2 en 3 bedoelde informatie moet niet worden gegeven wanneer de verzekeringsbemiddeling betrekking heeft op de verzekering van grote risico's ».

« Art. 277. § 1. De verzekeringstussenpersonen dienen zich op loyale, billijke en professionele wijze in te zetten voor de belangen van hun cliënteel. De door hen verstrekte informatie moet correct, duidelijk en niet misleidend zijn.

De verzekeringstussenpersonen dienen, bij hun bemiddelingsactiviteit, de gedragsregels na te leven die van toepassing zijn op verzekeringsondernemingen. De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en genomen na advies van de FSMA, voor alle of bepaalde categorieën van verzekeringstussenpersonen in een aangepaste versie van deze gedragsregels voorzien of bepaalde van deze regels geheel of gedeeltelijk buiten toepassing verklaren, om rekening te houden met de specificiteit van hun rol.

§ 2. De verzekeringstussenpersonen bemiddelen enkel met betrekking tot verzekeringsovereenkomsten waarvan zij, hun verantwoordelijken voor de distributie en de personen die zij tewerkstellen als bedoeld in artikel 260, tweede lid, de essentiële kenmerken kennen en in staat zijn deze aan de cliënten toe te lichten.

De verzekeringsondernemingen bieden enkel verzekeringsovereenkomsten aan waarvan hun verantwoordelijken voor de distributie en de personen die zij tewerkstellen als bedoeld in artikel 259, tweede lid, de essentiële kenmerken kennen en in staat zijn deze aan de cliënten toe te lichten.

§ 3. Onverminderd het bepaalde bij de artikelen 26 en 27 van de wet van 2 augustus 2002, is de Koning bevoegd om door middel van een na overleg in de Ministerraad vastgesteld besluit, genomen na advies van de FSMA, in uitvoering van paragrafen 1 en 2, gedragsregels en regels ter voorkoming van belangenconflicten die de verzekeringstussenpersonen moeten naleven, nader te bepalen.

§ 4. De Koning kan bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en genomen na advies van de FSMA, de overige bepalingen van deze wet wijzigingen [lees : wijzigen], aanvullen, vervangen of opheffen teneinde de inhoud ervan af te stemmen op en coherent te maken met de gedragsregels bedoeld in dit artikel. De krachtens deze machtiging genomen besluiten zijn van rechtswege opgeheven indien zij niet bij wet zijn bekrachtigd binnen twaalf maanden na hun bekendmaking in het *Belgisch Staatsblad* ».

« Art. 279. § 1. Verzekeringsondernemingen die samenwerken met verbonden verzekeringsagenten, blijven volledig en onvoorwaardelijk verantwoordelijk voor elke handeling of elk verzuim van die verbonden verzekeringsagenten die in naam en voor rekening van die ondernemingen optreden, in zoverre die handeling of dat verzuim betrekking heeft op de gedragsregels als bedoeld in dit deel, het koninklijk besluit over de gedragsregels van niveau 1 of het koninklijk besluit over de gedragsregels van niveau 2. Toch blijft ook de verbonden verzekeringsagent verantwoordelijk als er sprake is van een kennelijke tekortkoming.

De verzekeringsondernemingen zien erop toe dat de verbonden verzekeringsagenten met wie zij samenwerken, kenbaar maken in welke hoedanigheid zij optreden voordat zij zakendoen met een cliënt.

De verzekeringsondernemingen dienen de werkzaamheden van de verbonden verzekeringsagenten met wie zij samenwerken, te controleren.

§ 2. Verzekeringsagenten en verzekeringsmakelaars die samenwerken met verzekeringssubagenten blijven volledig en onvoorwaardelijk verantwoordelijk voor elke handeling of elk verzuim van die verzekeringssubagenten die voor hun rekening optreden.

De verzekeringsagenten en de verzekeringsmakelaars zien erop toe dat de verzekeringssubagenten met wie zij samenwerken, kenbaar maken in welke hoedanigheid zij optreden voordat zij zakendoen met een cliënt.

De verzekeringsagenten en de verzekeringsmakelaars dienen de werkzaamheden van de verzekeringssubagenten met wie zij samenwerken, te controleren ».

« Art. 350. Worden bekrachtigd met uitwerking op de datum van hun respectieve inwerkingtreding :

- het koninklijk besluit van 21 februari 2014 over de regels voor de toepassing van de artikelen 27 tot 28bis van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten op de verzekeringssector;

- het koninklijk besluit van 21 februari 2014 tot wijziging van de wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekerings- en herverzekeringsbemiddeling en de distributie van verzekeringen ».

« Art. 352. Deze wet treedt in werking op de eerste dag van de maand na afloop van een termijn van zes maanden te rekenen van de dag volgend op de bekendmaking van deze wet in het *Belgisch Staatsblad*, met uitzondering van de bepalingen waarvan de datum van inwerkingtreding wordt bepaald overeenkomstig artikel 353.

In afwijking van het eerste lid, treden de artikelen 334 en 335 in werking op de tiende dag na de bekendmaking van deze wet in het *Belgisch Staatsblad*, treedt artikel 350 in werking op de dag volgend op de bekendmaking van deze wet in het *Belgisch Staatsblad*, en treedt artikel 351 in werking op 30 april 2014 ».

B.2.1. Uit de parlementaire voorbereiding van de wet van 4 april 2014 blijkt dat de wetgever de reorganisatie van het toezicht op de verzekeringssector heeft willen voortzetten, in het verlengde van de wet van 30 juli 2013 « tot versterking van de bescherming van de afnemers van financiële producten en diensten alsook van de bevoegdheden van de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten en houdende diverse bepalingen (I) » (hierna : de wet van 30 juli 2013).

De wet past in dezelfde reorganisatie van het toezicht. Zij streeft, specifiek gericht op de verzekeringssector, dezelfde doelstelling na als de eerdere hervormingswetten.

Die wet steunt op de volgende vier elementen :

« 1. de verplichting tot implementatie van de (consumentgerichte) bepalingen van de richtlijn 2009/138/EG van het Europees Parlement en de Raad van 25 november 2009 betreffende de toegang tot en uitoefening van het verzekerings- en het herverzekeringsbedrijf (Solvabiliteit II) (hierna ‘ de richtlijn Solvabiliteit II ’) in de Belgische wetgeving;

2. het belang van de vereenvoudiging van de bestaande wetgeving inzake de bescherming van de verzekeringsverbruiker door codificatie van de relevante bepalingen in één wet;

3. de noodzaak tot verduidelijking van de bestaande bevoegdheidsverdeling tussen de Nationale Bank en de FSMA;

4. de wens tot uitbreiding van de bescherming van de verzekeringsverbruiker op enkele specifieke domeinen, zoals bij de algemene informatieverplichtingen, de organisatie van de winstdeling en de segmentatie waar met name de transparantie dient te worden vergroot, de voorwaarden waaronder verzekeringsuitkeringen in bepaalde gevallen mogen worden verbonden aan beleggingsfondsen, en de bevoegdheden van de toezichthouder » (*Parl. St.*, Kamer, 2013-2014, DOC 53-3361/001, p. 4).

B.2.2. Uit de parlementaire voorbereiding van de wet van 30 juli 2013 blijkt dat de wetgever de coherentie in de regels ter bescherming van de afnemers van financiële producten en diensten heeft willen vergroten :

« De bepalingen die meer transversale coherentie in de wetgeving beogen betreffen ten eerste de gedragsregels van toepassing op verzekeringsondernemingen en -tussenpersonen en op makelaars in bank- en beleggingsdiensten en ten tweede de invoering van een uitdrukkelijke vereiste van essentiële productkennis voor al wie in contact staat met het publiek.

De ontwikkeling van nieuwe financiële en verzekeringsproducten staat niet stil. De rol van de tussenpersoon die deze producten aanbiedt wordt des te belangrijker, vooral wat betreft de beoordeling van de geschiktheid van het product in het licht van de beleggingsdoelstellingen van de cliënt.

De zogenaamde MiFID-gedragsregels, die vandaag van toepassing zijn op de kredietinstellingen en beleggingsondernemingen, inclusief hun agenten, voorzien in dat verband zowel algemene als zeer precieze regels. De algemene gedragsregels houden de verplichting in om zich op loyale, billijke en professionele wijze in te zetten voor de belangen van hun cliënten en om aan cliënten enkel informatie te verstrekken die correct, duidelijk en niet misleidend is. De meer specifieke gedragsregels betreffen onder meer de transparantie over de vergoedingen die de kredietinstellingen en beleggingsondernemingen ontvangen in het kader van beleggingsdiensten (*inducements*), de informatieverplichtingen ten aanzien van de cliënten, de verplichting om enkel een beleggingsdienst of financieel instrument aan te bevelen of enkel vermogensbeheer te verstrekken die of dat geschikt is in het licht van de kennis en ervaring, financiële situatie en beleggingsdoelstellingen van de cliënt (*suitability*) en de verplichting om de cliënt te waarschuwen voor transacties die niet passend zijn in het licht van zijn ervaring en kennis (*appropriateness*).

Ook de makelaars in bank- en beleggingsdiensten zijn momenteel al (net als de agenten) aan een algemene verplichting onderworpen om zich op loyale, billijke en professionele wijze in te zetten voor de belangen van hun cliënteel, om correcte, duidelijke en niet misleidende informatie te verstrekken. In tegenstelling tot de agenten in bank- en beleggingsdiensten zijn de makelaars echter nog niet onderworpen aan de meer specifieke MiFID-gedragsregels. Het wetsontwerp onderwerpt ook de makelaars vanaf 1 januari 2014 aan de meer specifieke gedragsregels, met dien verstande dat de Koning deze gedragsregels kan aanpassen om rekening te houden met de specificiteit van de rol van makelaar.

Voor de verzekeringsondernemingen en verzekeringstussenpersonen bestaan weliswaar al gedetailleerde regels aangaande de inhoud van contracten en aangaande bepaalde precontractuele informatie die aan de verzekeringnemer moet worden verschaft, maar concepten als *suitability* of *appropriateness* en regels in verband met kostentransparantie zijn daarentegen momenteel voor die sector als dusdanig nog niet wettelijk verankerd. De praktijk leert echter dat beleggingsverzekeringen niet zelden als alternatief voor fondsen worden aangeboden, en dat strikt financiële en verzekeringsproducten dus dezelfde beleggingsdoelstellingen kunnen dienen.

De wet van 2 juli 2010 heeft om die reden een specifieke bepaling ingelast in de organieke wet van de FSMA (art. 28^{ter}) die de Koning machtigt om, rekening houdend met de stand van de Europese wetgeving, de MiFID-gedragsregels uit te breiden naar de verzekeringsondernemingen en -bemiddelaars.

Het ontwerp gaat een stap verder in de voorbereiding van het level playing field tussen banken en verzekeringsondernemingen en -bemiddelaars.

Zo onderwerpt het wetsontwerp vooreerst de verzekeringsondernemingen al vanaf 1 januari 2014 aan de algemene verplichting om zich op loyale, billijke en professionele wijze in te zetten voor de belangen van hun cliënten en om aan cliënten enkel informatie te verstrekken die correct, duidelijk en niet misleidend is. Bovendien worden vanaf 1 januari 2014 ook de overige (meer specifieke) gedragsregels bepaald in de artikelen 27 tot 28^{bis} van de wet van 2 augustus 2002, en hun uitvoeringsbepalingen, op de verzekeringsondernemingen van toepassing, met dien verstande dat de Koning deze regels kan aanpassen voor de verzekeringsondernemingen, bijvoorbeeld door het toepassingsgebied en de draagwijdte van bepaalde van die specifieke gedragsregels te preciseren naar de verzekeringssector toe of door bepaalde aanpassingen aan te brengen aan of uitsluitingen te voorzien op deze regels.

Ten tweede last het ontwerp een bepaling in in de wet van 27 maart 1995 op de verzekeringsbemiddeling, naar het voorbeeld van de wet bemiddeling in bank- en beleggingsdiensten, die ook voor de verzekeringstussenpersonen (net als voor de verzekeringsondernemingen zelf dus) de algemene verplichting voorziet zich op loyale, billijke en professionele wijze in te zetten voor de belangen van hun cliënteel, en die stelt dat de door hen verstrekte informatie correct, duidelijk en niet misleidend moet zijn. Voorts onderwerpt het wetsontwerp ook de verzekeringstussenpersonen aan dezelfde meer specifieke gedragsregels als de verzekeringsondernemingen zelf. De Koning kan deze gedragsregels evenwel aanpassen voor alle of bepaalde categorieën van verzekeringstussenpersonen om rekening te houden met de specificiteit van hun rol » (*Parl. St.*, Kamer, 2012-2013, DOC 53-2872/001, pp. 6-8).

Ten aanzien van het eerste middel

B.3.1. Het eerste middel is afgeleid uit de schending van de artikelen 10, 11 en 23, derde lid, 1^o, van de Grondwet, al dan niet in samenhang gelezen met de artikelen 1 en 2, lid 1, onder a), van de richtlijn 2004/39/EG van het Europees Parlement en de Raad van 21 april 2004 betreffende markten voor financiële instrumenten, met artikel 4 van de richtlijn

2006/73/EG van de Commissie van 10 augustus 2006 tot uitvoering van richtlijn 2004/39/EG van het Europees Parlement en de Raad wat betreft de door beleggingsondernemingen in acht te nemen organisatorische eisen en voorwaarden voor de bedrijfsuitoefening en wat betreft de definitie van begrippen voor de toepassing van genoemde richtlijn, met de artikelen 24, lid 12, en 91 van de richtlijn 2014/65/EU van het Europees Parlement en de Raad van 15 mei 2014 betreffende markten voor financiële instrumenten en tot wijziging van Richtlijn 2002/92/EG en Richtlijn 2011/61/EU (herschikking), met artikel 12, lid 5, van de richtlijn 2002/92/EG van het Europees Parlement en de Raad van 9 december 2002 betreffende verzekeringsbemiddeling, met de artikelen 49 en 56 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie (VWEU), met artikel 4, lid 3, van het Verdrag betreffende de Europese Unie (VEU) en met het algemene rechtsbeginsel van de hiërarchie van de normen dat vereist dat het Belgische recht het recht van de Europese Unie in acht neemt.

De verzoekende partijen verwijten artikel 277 van de wet van 4 april 2014, al dan niet in samenhang gelezen met artikel 350 van de wet en met het koninklijk besluit « niveau 1 », dat het de verzekeringstussenpersonen niet alleen verplicht om het merendeel van de MiFID-regels in acht te nemen voor de verzekeringsproducten met een beleggingscomponent, maar ook voor de andere verzekeringsproducten, wat neerkomt op een strengere regeling dan die waarin de MiFID I-richtlijnen 2004/39/EG en 2006/73/EG alsook artikel 91 van de MiFID II-richtlijn 2014/65/EU voorzien, zonder dat het gaat om een uitzondering of dat het gerechtvaardigd is gezien de specifieke risico's van de Belgische markt. Volgens de verzoekende partijen wordt een uitbreiding van het toepassingsgebied van de MiFID-gedragsregels slechts toegestaan door artikel 24, lid 12, van de nieuwe MiFID II-richtlijn 2014/65/EU mits de strikte voorwaarden die bij die bepalingen zijn vastgelegd, in acht worden genomen. De artikelen 277 en 350 van de bestreden wet voorzien in aanvullende eisen ten opzichte van die van de richtlijnen MiFID I en II, ten laste van de verzekeringstussenpersonen. Zij breiden aldus het toepassingsgebied *ratione personae* en *ratione materiae* van die richtlijnen uit.

B.3.2.1. Artikel 277, § 1, tweede lid, van de wet van 4 april 2014 verplicht de verzekeringstussenpersonen om, bij hun bemiddelingsactiviteit, de gedragsregels na te leven die van toepassing zijn op de verzekeringsondernemingen. De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en genomen na advies van de FSMA, voor alle of bepaalde categorieën van verzekeringstussenpersonen in een aangepaste versie van die

gedragsregels voorzien of bepaalde van die regels geheel of gedeeltelijk buiten toepassing verklaren, om rekening te houden met de specificiteit van hun rol.

B.3.2.2. Een dergelijke verplichting was reeds neergelegd in artikel 12^{sexies}, § 1, tweede lid, van de wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekerings- en herverzekeringsbemiddeling en de distributie van verzekeringen, dat werd ingevoegd bij artikel 7 van de wet van 30 juli 2013.

Bij zijn arrest nr. 86/2015 van 11 juni 2015 heeft het Hof geoordeeld dat die verplichting niet strijdig is met de artikelen 10 en 11 van de Grondwet :

« B.3.6. Uit de in B.2 en B.3.2.2 aangehaalde parlementaire voorbereiding blijkt dat de wetgever het nodig heeft geacht de consumenten van bank- en financiële producten en van verzekeringsproducten op dezelfde wijze te beschermen. Hij heeft overigens ervoor willen zorgen de verschillende aanbieders gelijk te behandelen en een ‘ *level playing field* ’ in te voeren tussen de banken en de verzekeringsondernemingen en -tussenpersonen.

Gelet op dat doel vermocht artikel 7 van de wet van 30 juli 2013 de verzekeringstussenpersonen, bij hun bemiddelingsactiviteit, te onderwerpen aan de naleving van de gedragsregels die van toepassing zijn op de verzekeringsondernemingen.

De wetgever heeft overigens rekening gehouden met het verschil tussen bepaalde verzekeringsproducten en de financiële producten, aangezien artikel 19 van de wet van 30 juli 2013 de Koning ertoe machtigt de gedragsregels bepaald door en krachtens de artikelen 27, 28 en 28^{bis} van de wet van 2 augustus 2002 geheel of gedeeltelijk buiten toepassing te verklaren voor de verzekeringsondernemingen. Hij heeft de inwerkingtreding van de wet dus gekoppeld aan die afwijkingen, zoals dat blijkt uit de in B.3.2.2 aangehaalde parlementaire voorbereiding ».

Wat artikel 23, derde lid, 1^o, van de Grondwet betreft, preciseert het Hof in dat arrest :

« B.3.7.2. Uit de parlementaire voorbereiding van artikel 23 van de Grondwet blijkt dat de Grondwetgever de vrijheid van handel en nijverheid of de vrijheid van ondernemen niet heeft willen verankeren in de begrippen ‘ recht op arbeid ’ en ‘ vrije keuze van beroepsarbeid ’ (*Parl. St.*, Senaat, BZ 1991-1992, nr. 100-2/3^o, p. 15; nr. 100-2/4^o, pp. 93 tot 99; nr. 100-2/9^o, pp. 3 tot 10). Eenzelfde benadering blijkt eveneens uit de indiening van verschillende voorstellen tot ‘ herziening van artikel 23, derde lid, van de Grondwet, teneinde het aan te vullen met een 6^o, ter vrijwaring van de vrijheid van handel en nijverheid ’ (*Parl. St.*, Senaat, 2006-2007, nr. 3-1930/1; Senaat, BZ 2010, nr. 5-19/1; Kamer, DOC 54-0581/001).

B.3.7.3. Het middel, in zoverre het is afgeleid uit de schending van artikel 23, derde lid, 1^o, van de Grondwet, is niet gegrond ».

B.3.2.3. In zoverre het is afgeleid uit de schending van de artikelen 10, 11 en 23, derde lid, 1^o, van de Grondwet, afzonderlijk gelezen, is het eerste middel niet gegrond om de redenen die zijn aangegeven in het arrest nr. 86/2015.

B.3.2.4. Zoals wordt gepreciseerd in artikel 2, lid 1, onder a), van de richtlijn 2004/39/EG van het Europees Parlement en de Raad van 21 april 2004 betreffende markten voor financiële instrumenten, valt de verzekeringssector buiten het toepassingsgebied van die richtlijn.

Ook de richtlijn 2006/73/EG van de Commissie van 10 augustus 2006 « tot uitvoering van Richtlijn 2004/39/EG van het Europees Parlement en de Raad wat betreft de door beleggingsondernemingen in acht te nemen organisatorische eisen en voorwaarden voor de bedrijfsuitoefening en wat betreft de definitie van begrippen voor de toepassing van genoemde richtlijn » is niet als zodanig van toepassing op de verzekeringssector en staat derhalve niet eraan in de weg dat de Belgische wetgever voor die sector maatregelen neemt tot bescherming van de consument, los van de gevallen waarin krachtens artikel 4 van die richtlijn aanvullende eisen mogen worden gesteld aan de beleggingsondernemingen.

De richtlijn 2014/65/EU en de richtlijn 2011/61/EU zijn evenmin van toepassing op de verzekeringssector, ook al wijzigt artikel 91 van de richtlijn 2014/65/EU de richtlijn 2002/92/EG. Overweging 87 van de richtlijn 2014/65/EU preciseert immers het volgende :

« (87) Vaak worden investeringen via verzekeringscontracten aan cliënten aangeboden als alternatief voor of ter vervanging van financiële instrumenten die onder deze richtlijn vallen. Om niet-professionele cliënten consequent te beschermen en voor gelijke concurrentievoorwaarden tussen soortgelijke producten te zorgen, is het van belang dat verzekeringsgerelateerde beleggingsproducten aan passende voorschriften onderworpen zijn. Hoewel de beleggersbeschermingsvereisten van deze richtlijn ook voor die in verzekeringspolissen verpakte beleggingen moeten gelden, is het wegens hun verschillende marktstructuren en productkenmerken wenselijker om de gedetailleerde vereisten niet in deze richtlijn vast te stellen, maar wel bij de aan de gang zijnde herziening van Richtlijn 2002/92/EG. Toekomstig Unierecht inzake de activiteiten van verzekeringstussenpersonen en verzekeringsmaatschappijen moet dus naar behoren zorgen voor een consequente regelgevingsaanpak van de verdeling van verschillende financiële producten die op soortgelijke beleggersbehoeften inspelen en waaraan soortgelijke problemen met de beleggersbescherming verbonden zijn. De Europese toezichthoudende autoriteit (Europese Autoriteit voor verzekeringen en bedrijfspensioenen) (‘ EIOPA ’), opgericht bij Verordening (EU) nr. 1094/2010 van het Europees Parlement en de Raad en ESMA moeten samenwerken

met het oog op een zo consequent mogelijke aanpak van de gedragsnormen voor deze beleggingsproducten. Deze nieuwe vereisten voor verzekeringsgerelateerde beleggingsproducten moeten worden vastgesteld in Richtlijn 2002/92/EG ».

De verzekeringssector valt binnen het toepassingsgebied van de voormelde richtlijn 2002/92/EG, die de lidstaten niet verhindert om strengere bepalingen te handhaven of aan te nemen welke kunnen worden opgelegd aan de verzekeringstussenpersonen, onder de voorwaarden die worden gepreciseerd in overweging 19 :

« Deze richtlijn gaat in op de informatieplicht van verzekeringstussenpersonen jegens hun klanten. In dit verband mag een lidstaat strengere bepalingen handhaven of aannemen welke kunnen worden opgelegd aan de verzekeringstussenpersonen die op zijn grondgebied verzekeringsbemiddelingsactiviteiten uitoefenen, ongeacht de plaats waar deze tussenpersonen gevestigd zijn, op voorwaarde dat deze strengere bepalingen in overeenstemming zijn met het Gemeenschapsrecht, met inbegrip van Richtlijn 2000/31/EG van het Europees Parlement en de Raad van 8 juni 2000 betreffende bepaalde juridische aspecten van de diensten van de informatiemaatschappij, met name de elektronische handel, in de interne markt (‘ richtlijn inzake elektronische handel ’) ».

Daaruit volgt dat de bepalingen van Europees recht die de verzoekende partijen aanvoeren in het eerste middel, de Belgische wetgever niet verbieden om vooruit te lopen op de Europese regels teneinde de consumenten van verzekeringsproducten op dezelfde manier te beschermen als de consumenten van bank- en financiële producten.

De wetgever heeft overigens rekening gehouden met de Europese initiatieven. In de parlementaire voorbereiding van de wet van 30 juli 2013 wordt immers aangegeven :

« Het wetsontwerp gaat een stap verder en onderwerpt de verzekeringsondernemingen vooreerst aan de algemene verplichting om zich op loyale, billijke en professionele wijze in te zetten voor de belangen van hun cliënten en om aan cliënten enkel informatie te verstrekken die correct, duidelijk en niet misleidend is. Deze wijziging is in overeenstemming met de algemene beginselen vervat in artikel 15 van het voorstel 2012/0175 van de Europese Commissie van 3 juli 2012 voor een richtlijn betreffende verzekeringsbemiddeling en zal in werking treden op 1 januari 2014.

Bovendien zullen vanaf 1 januari 2014 ook de overige (meer specifieke) gedragsregels bepaald in de artikelen 27 tot 28*bis* van de wet, en hun uitvoeringsbepalingen, toepassing vinden op de verzekeringsondernemingen. Aangezien niet alle gedragsregels zonder meer toepassing kunnen vinden op de verzekeringsdiensten (men denke o.m. aan de regels aangaande vermogensbeheer en best execution bij het uitvoeren van orders) en aangezien deze gedragsregels vooral relevant zijn voor beleggingsverzekeringen (maar niet noodzakelijk allemaal even relevant zijn voor alle andere types van verzekeringen), wordt voorzien dat de Koning deze regels kan moduleren en kan bepalen voor welke types verzekeringen ze van toepassing zijn. Om de coherentie van het regelgevend kader te waarborgen kan de Koning hierbij het toepassingsgebied en de draagwijdte van bepaalde van die specifieke gedragsregels

preciseren naar de verzekeringssector toe of bepaalde aanpassingen aanbrengen aan deze regels. De Koning kan al gebruik maken van die machtiging voor 1 januari 2014, zodat desgevallend de gedragsregels per 1 januari 2014 onmiddellijk in de aangepaste versie van toepassing worden op de verzekeringssector.

Deze bepaling werd deels verfijnd om rekening te houden met het advies van de Raad van State. Vooreerst werden de door de Raad van State gewraakte woorden ‘overeenkomstige’ en ‘inzonderheid’ geschrapt. Ter verduidelijking van de juiste verhouding tussen de principiële toepasselijkverklaring van de gedragsregels op de verzekeringssector enerzijds en de machtigingen aan de Koning om hiervan af te wijken anderzijds, werden de bewoordingen bovendien aangepast naar het voorbeeld van (onder andere) artikel 16, § 1 van de wet van 3 augustus 2012 betreffende bepaalde vormen van collectief beheer van beleggingsportefeuilles. Daardoor is duidelijk dat de wet de gedragsregels slechts van toepassing verklaart behoudens afwijking door of krachtens de wet. Bovendien voorziet het wetsontwerp dat de afwijkingen bij koninklijk besluit op de gedragsregels die voortvloeien uit de wet zelf, door een formele wet moeten worden bekrachtigd. Deze bekrachtiging is daarentegen niet nodig voor de afwijkingen bij koninklijk besluit op de gedragsregels die niet voortvloeien uit de wet zelf, maar uit de koninklijke besluiten genomen op grond van de wet. Deze benadering waarborgt de consistentie tussen het wetgevende kader voor de banksector en dit voor de verzekeringssector » (*Parl. St.*, Kamer, 2012-2013, DOC 53-2872/001, pp. 24 en 25).

Nu de pertinente bepalingen van de richtlijnen waaraan de verzoekende partijen refereren, redelijkerwijs niet anders kunnen worden geïnterpreteerd, dienen de door hen in ondergeschikte orde gesuggereerde prejudiciële vragen niet aan het Hof van Justitie te worden gesteld.

In zoverre het is afgeleid uit de schending van de artikelen 10, 11 en 23, derde lid, 1^o, van de Grondwet, in samenhang gelezen met de artikelen 1 en 2, lid 1, onder a), van de richtlijn 2004/39/EG, met artikel 4 van de richtlijn 2006/73/EG, met de artikelen 24, lid 12, en 91 van de richtlijn 2014/65/EU, met artikel 12, lid 5, van de richtlijn 2002/92/EG, met de artikelen 49 en 56 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie (VWEU), met artikel 4, lid 3, van het Verdrag betreffende de Europese Unie en met « het algemene rechtsbeginsel van de hiërarchie van de normen dat vereist dat het Belgische recht het recht van de Europese Unie in acht neemt », is het eerste middel evenmin gegrond.

B.3.3. Het eerste middel is niet gegrond.

Ten aanzien van het tweede middel

B.4.1. Het tweede middel is afgeleid uit de schending van de artikelen 10, 11 en 23, derde lid, 1^o, van de Grondwet, al dan niet in samenhang gelezen met de artikelen 49 en 56 van het VWEU en met het beginsel van rechtszekerheid. De verzoekende partijen verwijten artikel 277 van de bestreden wet te bepalen dat de Koning de MiFID-gedragsregels « kan », maar niet moet aanpassen aan de specificiteit van de sector van de verzekeringsbemiddeling. Dat artikel zou het mogelijk maken dat de aangepaste regeling waarin het koninklijk besluit « niveau 1 » - dat wordt bekrachtigd door artikel 350 van de bestreden wet - voorziet, wordt afgeschaft zonder noodzakelijkerwijs te moeten worden vervangen. Het toestaan van een onaangepaste regeling zou een discriminatie inhouden en zou onevenredig zijn ten opzichte van het nagestreefde doel van consumentenbescherming; het zou eveneens afbreuk doen aan het vrij verrichten van diensten en aan de vrijheid van vestiging, die worden gewaarborgd door het Europese recht. In de veronderstelling dat de wetgever het koninklijk besluit « niveau 1 » opheft zonder over te gaan tot een nieuwe aanpassing van de MiFID-regels, zouden de verzoekende partijen niet meer in staat zijn om een toepassing van de niet-aangepaste MiFID-gedragsregels te betwisten, wegens artikel 277, § 1, tweede lid.

B.4.2.1. De aan de verzekeringstussenpersonen opgelegde verplichting was reeds neergelegd in artikel 12*sexies*, § 1, tweede lid, van de wet van 27 maart 1995, ingevoegd bij artikel 7 van de wet van 30 juli 2013, dat overigens eenzelfde bevoegdheid aan de Koning toeweest.

B.4.2.2. Met toepassing van de artikelen 7, 19 en 60 van de wet van 30 juli 2013 zijn de volgende koninklijke besluiten genomen, bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 7 maart 2014 :

- het koninklijk besluit van 21 februari 2014 over de regels voor de toepassing van de artikelen 27 tot 28*bis* van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten op de verzekeringssector (hierna : koninklijk besluit « niveau 1 »);

- het koninklijk besluit van 21 februari 2014 inzake de krachtens de wet vastgestelde gedragsregels en regels over het beheer van belangenconflicten, wat de verzekeringssector betreft (hierna : koninklijk besluit « niveau 2 »);

- het koninklijk besluit van 21 februari 2014 tot wijziging van de wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekerings- en herverzekeringsbemiddeling en de distributie van verzekeringen (hierna : koninklijk besluit nr. 3).

Artikel 350 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 30 april 2014, bekrachtigt, met uitwerking op de datum van de respectieve inwerkingtreding ervan, het koninklijk besluit « niveau 1 » en het koninklijk besluit nr. 3.

B.4.2.3. Uit die ontwikkeling van de wetgeving en regelgeving, alsook uit de parlementaire voorbereiding van de wet van 30 juli 2013, die in B.2.2 en in B.3.2.4 in herinnering is gebracht, blijkt dat de wetgever de toepassing van de gedragsregels op de verzekeringsondernemingen en -tussenpersonen heeft gekoppeld aan de afwijkingen en aanpassingen die de Koning vermag vast te stellen.

Artikel 277, § 1, tweede lid, van de wet van 4 april 2014 heeft dus niet de draagwijdte die verzoekende partijen eraan geven. Het staat de Koning niet toe de aangepaste regeling van het koninklijk besluit « niveau 1 » af te schaffen zonder ze te vervangen, noch een nieuwe regeling aan te nemen die onaangepast zou zijn. Het zou de bevoegde rechter toekomen, in voorkomend geval, de wettigheid te toetsen van besluiten die met schending van die bepaling zijn genomen.

B.4.2.4. Het tweede middel is niet gegrond.

Ten aanzien van het derde middel

B.5.1. Het derde middel is afgeleid uit de schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet. De verzoekende partijen verwijten artikel 277 van de bestreden wet de in België ingeschreven verzekeringstussenpersonen te onderwerpen aan de nieuwe

MiFID-gedragsregels « bij hun bemiddelingsactiviteit », terwijl artikel 26, tweede lid, van de wet van 2 augustus 2002 de verzekeringsondernemingen onderwerpt aan de MiFID-gedragsregels « voor hun transacties op het Belgisch grondgebied ». De verzekeringstussenpersonen zouden dus aan de gedragsregels onderworpen worden voor al hun activiteiten van verzekeringsbemiddeling, ongeacht of die worden uitgeoefend op het Belgische grondgebied dan wel in een andere Staat, met inbegrip van de andere lidstaten van de Europese Unie. Zij zouden aldus anders worden behandeld dan de verzekeringsondernemingen, terwijl zij zich in een identieke situatie bevinden, namelijk de distributie van verzekeringsproducten. Een dergelijk verschil zou bovendien afbreuk doen aan de door de wetgever nagestreefde invoering van een « *level playing field* ».

B.5.2. Artikel 277, § 1, tweede lid, van de wet van 4 april 2014 verplicht de verzekeringstussenpersonen om, bij hun bemiddelingsactiviteit, de gedragsregels na te leven die van toepassing zijn op de verzekeringsondernemingen.

Een dergelijke verplichting was reeds neergelegd in artikel 12*sexies*, § 1, tweede lid, van de wet van 27 maart 1995, dat werd ingevoegd bij artikel 7 van de wet van 30 juli 2013.

Bij zijn arrest nr. 86/2015 heeft het Hof in verband met die bepaling geoordeeld :

« B.3.11. Zoals ingevoegd bij artikel 7 van de wet van 30 juli 2013 onderwerpt artikel 12*sexies*, § 1, tweede lid, van de wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekering- en herverzekeringbemiddeling en de distributie van verzekeringen de verzekeringstussenpersonen, bij hun bemiddelingsactiviteit, aan de naleving van de op de verzekeringsondernemingen toepasselijke gedragsregels. Zoals gewijzigd bij artikel 19 van de wet van 30 juli 2013 onderwerpt artikel 26, tweede lid, van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten de verzekeringsondernemingen, ‘ voor hun transacties op het Belgisch grondgebied [...] aan de toepassing van de overige door en krachtens artikelen 27, 28 en 28*bis* bepaalde gedragsregels voor zover daarvan niet wordt afgeweken door of krachtens deze wet ’.

Uit de combinatie van die twee bepalingen blijkt dat de verzekeringstussenpersonen enkel aan de naleving van de op de verzekeringsondernemingen toepasselijke gedragsregels zijn onderworpen voor hun transacties op het Belgische grondgebied.

Artikel 6, § 2, van het koninklijk besluit « niveau 1 », bekrachtigd bij artikel 350 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, bepaalt overigens uitdrukkelijk : ‘ Dit besluit is van toepassing op de verrichtingen die vanaf 30 april 2014 worden uitgevoerd of plaatsvinden op het Belgisch grondgebied ’. Eenzelfde bepaling is opgenomen in artikel 25, tweede lid, van het koninklijk besluit ‘ niveau 2 ’ ».

B.5.3. Uit de combinatie van artikel 277, § 1, tweede lid, van de wet van 4 april 2014 en artikel 26, tweede lid, van de wet van 2 augustus 2002 volgt overigens dat de verzekeringstussenpersonen enkel aan de naleving van de op de verzekeringsondernemingen toepasselijke gedragsregels zijn onderworpen voor hun transacties op het Belgische grondgebied.

B.5.4. Het derde middel is niet gegrond.

Ten aanzien van het vierde middel

B.6.1. Het vierde middel is afgeleid uit de schending van de artikelen 10, 11, 12, tweede lid, en 23, derde lid, 1^o, van de Grondwet, al dan niet in samenhang gelezen met de artikelen 33, 105 en 108 van de Grondwet en met het grondwettelijk beginsel van de scheiding der machten. Dat middel verwijt artikel 277, § 1, tweede lid, §§ 3 en 4, van de bestreden wet te voorzien in machtigingen voor de Koning, terwijl die machtigingen zouden betrekking hebben op bevoegdheden die aan de wetgever zijn voorbehouden en niet zouden beantwoorden aan de strikte voorwaarden voor zulke delegaties (eerste onderdeel) en, in ondergeschikte orde, te voorzien in machtigingen die betrekking zouden hebben op essentiële elementen die de wetgever diende te regelen in de bestreden wet, overeenkomstig het grondwettelijk beginsel van de scheiding der machten (tweede onderdeel).

B.6.2. Het Hof moet zich uitspreken over de bestaanbaarheid, met de artikelen 10, 11, 12, tweede lid, en 23, derde lid, 1^o, van de Grondwet, van artikel 277 van de wet van 4 april 2014, in zoverre dat artikel de Koning ertoe machtigt om, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en na het advies van de FSMA, voor alle categorieën van verzekeringstussenpersonen of sommige onder hen, te voorzien in een aangepaste versie van de gedragsregels die van toepassing zijn op de verzekeringsondernemingen of om sommige van die regels geheel of gedeeltelijk niet van toepassing te verklaren, teneinde rekening te houden met de specificiteit van hun rol (§ 1, tweede lid), in zoverre het Hem ertoe machtigt, onverminderd de bepalingen van de artikelen 26 en 27 van de wet van 2 augustus 2002, om door middel van een na overleg in de Ministerraad vastgesteld besluit, na advies van de FSMA, ter uitvoering van de paragrafen 1 en 2, gedragsregels en regels ter voorkoming van belangenconflicten die de verzekeringstussenpersonen moeten naleven, nader te bepalen (§ 3)

en in zoverre het Hem ertoe machtigt om, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en na advies van de FSMA, de overige bepalingen van die wet te wijzigen, aan te vullen, te vervangen of op te heffen teneinde de inhoud ervan af te stemmen op en coherent te maken met de gedragsregels bedoeld in dat artikel. De krachtens die machtiging genomen besluiten zijn van rechtswege opgeheven indien zij niet bij wet zijn bekrachtigd binnen twaalf maanden na de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad* (§ 4).

B.6.3. Artikel 12^{sexies} van de wet van 27 maart 1995, zoals het was ingevoegd bij artikel 7 van de wet van 30 juli 2013, voorzag in identieke machtigingen.

Ingevolge het beroep tot vernietiging van dat artikel, heeft het Hof, bij zijn arrest nr. 86/2015, een middel verworpen waarin dezelfde grieven werden geformuleerd. Het Hof heeft in dat arrest geoordeeld :

« B.8. Een wetgevende machtiging ten gunste van de uitvoerende macht die een aangelegenheid betreft die niet door de Grondwet aan de wetgever is voorbehouden, is niet ongrondwettig. In dat geval maakt de wetgever immers gebruik van de hem door de Grondwetgever verleende vrijheid om in een dergelijke aangelegenheid te beschikken. Het Hof is niet bevoegd om een bepaling af te keuren die de bevoegdheidsverdeling tussen de wetgevende macht en de uitvoerende macht regelt, tenzij die bepaling indruist tegen de regels inzake de bevoegdheidsverdeling tussen de Staat, de gemeenschappen en de gewesten of tenzij de wetgever een categorie van personen het optreden van een democratisch verkozen vergadering, waarin de Grondwet uitdrukkelijk voorziet, ontzegt ».

Overigens, zoals is vermeld in B.3.2.2, is artikel 23, tweede en derde lid, 1^o, van de Grondwet te dezen niet van toepassing.

B.6.4. Om identieke redenen is het vierde middel niet gegrond.

Ten aanzien van het vijfde middel

B.7.1. Het vijfde middel is afgeleid uit de schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet. De verzoekende partijen verwijten artikel 350 van de bestreden wet het koninklijk besluit nr. 3 te bekrachtigen. Artikel 4 van dat besluit wijzigt artikel 12^{bis}, § 3, van de wet van 27 maart 1995; die wijziging is op 30 april 2014 in werking getreden; die bepaling werd op 1 november 2014 vervangen bij artikel 273, § 3, van de wet van 4 april 2014. Het aldus

gewijzigde artikel 12*bis*, § 3, van de wet van 27 maart 1995 verplicht de dienstverleners erop toe te zien dat de verzekeringsovereenkomst aan de verlangens en behoeften van de cliënt beantwoordt. Artikel 5, 47°, van de wet van 4 april 2014 en artikel 350 van dezelfde wet, in samenhang gelezen met artikel 1, 12°, van het koninklijk besluit « niveau 1 », definiëren het begrip « advies » door een verwijzing naar het begrip « gepersonaliseerde aanbeveling », dat artikel 5, 48°, van de wet van 4 april 2014 en artikel 350 van dezelfde wet, in samenhang gelezen met artikel 1, 13°, van het koninklijk besluit « niveau 1 », definiëren als « een aanbeveling met betrekking tot een of meer verzekeringsovereenkomsten, die wordt voorgesteld als een aanbeveling die geschikt is voor de persoon in kwestie, of berust op een afweging van zijn persoonlijke omstandigheden ». Artikel 4 van het koninklijk besluit « niveau 1 » voorziet in een aanpassing van artikel 27, § 4 en § 5, van de wet van 2 augustus 2002, dat voorziet in de verplichting om een geschiktheidstest of een passendheidstest van het product uit te voeren naargelang al dan niet advies wordt verstrekt. Volgens de verzoekende partijen impliceren artikel 12*bis*, § 3, van de wet van 27 maart 1995 en artikel 273, § 3, van de wet van 4 april 2014 echter dat voortaan noodzakelijkerwijs aan een cliënt advies moet worden verstrekt bij het verlenen van een verzekeringsbemiddelingsdienst die betrekking heeft op het sluiten van een verzekeringsovereenkomst; dat zou tot gevolg hebben dat artikel 27, § 5, van de wet van 2 augustus 2002, aangepast bij het koninklijk besluit « niveau 1 », ontoegankelijk wordt voor de verzekeringstussenpersonen; artikel 273, § 3, zou bijgevolg onevenredig zijn. Die bepaling zou bovendien aanleiding geven tot discriminatie tussen de verzekeringstussenpersonen en verzekeringsondernemingen, enerzijds, en de kredietinstellingen en beleggingsondernemingen, anderzijds. De verzoekende partijen wijzen voorts erop, in ondergeschikte orde, dat moet worden vastgesteld dat het de begrippen « advies » en « gepersonaliseerde aanbeveling » zijn die ten grondslag liggen aan het onevenredige en discriminerende karakter van artikel 12*bis*, § 3, van de wet van 27 maart 1995 en van artikel 273, § 3, van de wet van 4 april 2014.

B.7.2. Artikel 350 van de wet van 4 april 2014 bekrachtigt, met uitwerking op de datum van zijn inwerkingtreding, het koninklijk besluit nr. 3.

Artikel 4, 2°, van dat koninklijk besluit nr. 3 vervangt paragraaf 3 van artikel 12*bis* van de wet van 27 maart 1995 door de volgende bepaling :

« Voorafgaand aan de sluiting van een specifieke verzekeringsovereenkomst, identificeert de verzekeringstussenpersoon, in het bijzonder rekening houdend met de door de cliënt verstrekte informatie, ten minste de verlangens en behoeften van deze cliënt, en ziet hij erop toe dat de aangeboden verzekeringsovereenkomst aan die verlangens en behoeften beantwoordt. Als een verzekeringstussenpersoon advies verstrekt, preciseert hij bij die gelegenheid ook de elementen waarop zijn advies over een bepaalde verzekeringsovereenkomst is gebaseerd. Deze preciseringen variëren in functie van de graad van complexiteit van de aangeboden verzekeringsovereenkomst ».

Overeenkomstig artikel 11 ervan is het koninklijk besluit nr. 3 in werking getreden op 30 april 2014.

Bij artikel 347 van de wet van 4 april 2014 wordt de wet van 27 maart 1995 opgeheven.

Artikel 273, § 3, van de wet van 4 april 2014 is een identieke overname van paragraaf 3 van artikel 12*bis* van die wet, zoals hij werd gewijzigd bij artikel 4 van het koninklijk besluit nr. 3.

Die twee artikelen zijn op 1 november 2014 in werking getreden, overeenkomstig artikel 352 van de wet van 4 april 2014.

Artikel 1, 12° en 13°, van het koninklijk besluit « niveau 1 », dat wordt bekrachtigd bij artikel 350 van de wet van 4 april 2014, geeft de volgende definities :

« 12° ‘ advies over een spaar- of beleggingsverzekering ’ : het verstrekken van gepersonaliseerde aanbevelingen aan een cliënt, hetzij op zijn verzoek, hetzij op initiatief van de dienstverlener, met betrekking tot een of meer spaar- of beleggingsverzekeringen;

13° ‘ gepersonaliseerde aanbeveling ’ : een aanbeveling met betrekking tot een of meer spaar- of beleggingsverzekeringen, die wordt voorgesteld als een aanbeveling die geschikt is voor de persoon in kwestie, of op een afweging van zijn persoonlijke omstandigheden berust.

Een aanbeveling is geen gepersonaliseerde aanbeveling als deze uitsluitend via distributiekkanalen in de zin van artikel 2, eerste lid, 26°, van de wet wordt gedaan; ».

Artikel 5 van de wet van 4 april 2014 geeft de volgende definities :

« 47° ‘ Advies ’ : het verstrekken van gepersonaliseerde aanbevelingen aan een cliënt, hetzij op zijn verzoek, hetzij op initiatief van de verzekeringstussenpersoon, met betrekking tot een of meer verzekeringsovereenkomsten;

48° ‘ Gepersonaliseerde aanbeveling ’ : een aanbeveling met betrekking tot een of meer verzekeringsovereenkomsten, die wordt voorgesteld als een aanbeveling die geschikt is voor de persoon in kwestie, of berust op een afweging van zijn persoonlijke omstandigheden.

Een aanbeveling is geen gepersonaliseerde aanbeveling als deze uitsluitend via distributiekkanalen, in de zin van artikel 2, eerste lid, 26°, van de wet van 2 augustus 2002, of aan het publiek wordt gedaan; ».

Overigens bepaalt artikel 4 van het koninklijk besluit « niveau 1 », besluit dat werd bekrachtigd bij artikel 350 van de wet van 4 april 2014, dat artikel 27 van de wet van 2 augustus 2002 van toepassing is op de dienstverleners, die worden gedefinieerd als zijnde een verzekeringsonderneming *sensu lato* of een andere verzekeringstussenpersoon dan een verbonden verzekeringsagent (artikel 1, 11°, van het besluit), in de lezing die volgt :

« § 4. Bij het verstrekken van advies over spaar- of beleggingsverzekeringen, wint de dienstverlener bij de cliënt of potentiële cliënt de nodige informatie in over zijn kennis en ervaring met betrekking tot het specifieke soort spaar- of beleggingsverzekering, zijn financiële situatie en zijn spaar- of beleggingsdoelstellingen, teneinde de cliënt of potentiële cliënt de voor hem geschikte spaar- of beleggingsverzekeringen of verzekeringsbemiddelingsdiensten te kunnen aanbevelen.

Wanneer een dienstverlener bij het verstrekken van advies over spaar- of beleggingsverzekeringen niet de op grond van het eerste lid vereiste informatie kan inwinnen, beveelt hij de cliënt of potentiële cliënt geen spaar- of beleggingsverzekeringen of verzekeringsbemiddelingsdiensten aan.

§ 5. Wanneer de dienstverlener een verzekeringsbemiddelingsdienst verstrekt met betrekking tot spaar- of beleggingsverzekeringen zonder daarbij over dergelijke verzekeringen advies te verstrekken, wint hij bij de cliënt of potentiële cliënt informatie in over zijn ervaring en kennis op spaar- of beleggingsgebied met betrekking tot het specifieke soort spaar- of beleggingsverzekering die hij voornemens is aan te bieden of die wordt verlangd, zodat hij kan beoordelen of de beoogde spaar- of beleggingsverzekering of de beoogde verzekeringsbemiddelingsdienst passend is voor de cliënt.

Wanneer de dienstverlener op grond van de uit hoofde van het eerste lid ontvangen informatie oordeelt dat de spaar- of beleggingsverzekering of de verzekeringsbemiddelingsdienst niet passend is voor de cliënt of potentiële cliënt, waarschuwt hij hem. Deze waarschuwing mag in gestandaardiseerde vorm worden verstrekt.

Wanneer de cliënt of potentiële cliënt ervoor kiest om de in de eerste lid bedoelde informatie over zijn ervaring en kennis niet te verstrekken of wanneer hij hierover onvoldoende informatie verstrekt, waarschuwt de dienstverlener de cliënt of potentiële cliënt dat hij door die beslissing niet kan vaststellen of de aangeboden spaar- of beleggingsverzekering of de aangeboden verzekeringsbemiddelingsdienst passend voor hem is. Deze waarschuwing mag in gestandaardiseerde vorm worden verstrekt ».

B.7.3. Om te antwoorden op het vijfde middel dient het Hof de bestaanbaarheid na te gaan, met de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, van de verplichting, voor de verzekeringstussenpersonen, om, in het bijzonder rekening houdend met de door de cliënt verstrekte informatie, ten minste de verlangens en behoeften van die cliënt te identificeren en erop toe te zien dat de aan de cliënt aangeboden verzekeringsovereenkomst aan die verlangens en behoeften beantwoordt, zoals zij volgt uit artikel 350 van de wet van 4 april 2014 vanaf 30 april 2014 en tot 1 november 2014, en vervolgens uit artikel 273, § 3, van de wet van 4 april 2014, vanaf 1 november 2014. Volgens de verzoekende partijen ontnemt de verplichting om advies te verstrekken de verzekeringstussenpersonen de mogelijkheid om de soepelere regeling van de « passendheidstest » waarin het aangepaste artikel 27, § 5, van de wet van 2 augustus 2002 voorziet, te genieten.

B.7.4. Zoals de Ministerraad erop wijst, impliceert artikel 273, § 3, van de wet van 4 april 2014 niet dat systematisch een advies wordt verstrekt, en creëert het ten aanzien van de verzekeringstussenpersonen geen verplichting om bij hun dienstverlening systematisch een geschiktheidstest te gebruiken. Artikel 273, § 3, van de wet van 4 april 2014 maakt het aangepaste artikel 27, § 5, van de wet van 2 augustus 2002 dus niet onwerkzaam. Artikel 5, 46°, van de wet van 4 april 2014 definieert overigens de « verzekeringsbemiddeling » als « de werkzaamheden die bestaan in het adviseren over verzekeringsovereenkomsten, het aanbieden, het voorstellen, het verrichten van voorbereidend werk tot het sluiten van verzekeringsovereenkomsten of het sluiten van verzekeringsovereenkomsten, dan wel in het assisteren bij het beheer en de uitvoering ervan ».

Hetzelfde geldt voor artikel 350 van die wet, in zoverre het artikel 4, 2°, van het koninklijk besluit nr. 3, waarbij paragraaf 3 van artikel 12*bis* van de wet van 27 maart 1995 wordt vervangen, bekrachtigt. Het verslag aan de Koning betreffende die bepaling preciseerd overigens :

« De bepaling onder 2° wijzigt paragraaf 3 van dat artikel op grond waarvan de verzekeringstussenpersoon voorafgaand aan de sluiting van een specifieke verzekeringsovereenkomst de verlangens en behoeften van de cliënt moet bepalen, ongeacht of hij al dan niet advies verstrekt, en hij de elementen moet preciseren waarop zijn advies over een bepaald verzekeringsovereenkomst is gebaseerd. Er wordt eveneens uitdrukkelijk gesteld dat de verzekeringsovereenkomst die aan de cliënt wordt voorgesteld, moet beantwoorden aan zijn behoeften en vereisten. Met die precisering worden de volgende doelstellingen nagestreefd die elke verzekeringstussenpersoon voor ogen moet houden wanneer hij zijn verzekeringsbemiddelingsactiviteit uitoefent teneinde de belangen van zijn cliënten te behartigen: (i) vermijden dat de cliënt meermaals gedekt zou zijn voor dezelfde risico's (probleem van de meervoudige dekking); (ii) onderverzekering vermijden (m.a.w. vermijden dat het onderwerp - bijvoorbeeld het goed waarvoor dekking wordt gevraagd - voor een te lage waarde zou zijn gedekt), (iii) oververzekering vermijden (m.a.w. vermijden dat het onderwerp voor een te hoge waarde zou zijn gedekt) en (iv) een verkeerde dekking vermijden (m.a.w. bijvoorbeeld vermijden dat bepaalde risico's niet gedekt zouden zijn hoewel dit de wens is van de cliënt of, andersom, vermijden dat bepaalde risico's wel gedekt zouden zijn hoewel de cliënt dit niet wenst). Daarnaast wordt met deze precisering onderstreept dat, hoewel op gestandaardiseerde wijze kan worden nagegaan welke de behoeften en vereisten van de cliënt zijn, bijvoorbeeld door gebruik te maken van gestandaardiseerde vragenlijsten voor alle cliënten (vragenlijsten die in voorkomend geval kunnen zijn opgesteld door de betrokken beroepsverenigingen), deze standaardisatie van de vaststelling van de behoeften en vereisten van de cliënt niet tot gevolg mag hebben dat voorbij wordt gegaan aan de specifieke kenmerken van een welbepaalde cliënt wanneer voor hem een verzekeringsovereenkomst wordt geselecteerd. De verzekeringsbemiddelaar hoort de cliënt in elk geval een verzekeringsovereenkomst aan te bieden dat beantwoordt aan zijn behoeften en vereisten.

De door artikel 4, 2°, van dit ontwerpbesluit ingevoerde wijzigingen strekken er ook toe te verduidelijken dat de verplichting om de redenen toe te lichten die ten grondslag liggen aan een advies dat met betrekking tot een bepaald verzekeringsovereenkomst aan een cliënt wordt verstrekt, enkel geldt in zoverre de verzekeringstussenpersoon advies verstrekt » (*Belgisch Staatsblad*, 7 maart 2014, tweede editie, pp. 20135 en 20136).

B.7.5. Het vijfde middel is niet gegrond.

Ten aanzien van het zesde middel

B.8.1. Het zesde middel is afgeleid uit de schending van de artikelen 10, 11, 12, tweede lid, en 23, derde lid, 1°, van de Grondwet, al dan niet in samenhang gelezen met de artikelen 33, 105 en 108 van de Grondwet en met het beginsel van de scheiding der machten. De verzoekende partijen doen gelden dat de koninklijke besluiten van 21 februari 2014, van niveau 1 en nr. 3, door de Koning zijn genomen op grond van de bevoegdheidsdelegaties die de verzoekende partijen in de zaak nr. 5871 hebben bekritiseerd om reden dat zij op ongrondwettige wijze aan de Koning bevoegdheden overdragen die de wetgever toebehoren.

Artikel 350 van de bestreden wet bekrachtigt echter die koninklijke besluiten. De verzoekende partijen verwijzen naar de uiteenzetting in de zaak nr. 5871 betreffende de ongrondwettigheid van de bevoegdheidsdelegaties bepaald in artikel 12*sexies* van de wet van 27 maart 1995, zoals ingevoegd bij artikel 7 van de wet van 30 juli 2013, en in artikel 26, tweede tot vijfde lid, van de wet van 2 augustus 2002, zoals ingevoegd bij artikel 19 van de wet van 30 juli 2013. Zij verwijzen overigens naar de uiteenzetting in het kader van het vierde middel van het verzoekschrift. Volgens de verzoekende partijen was de Koning niet bevoegd om de koninklijke besluiten van 21 februari 2014 van niveau 1 en nr. 3 te nemen. Volgens de rechtspraak van het Hof zou een wettelijke bekrachtiging weliswaar toelaten een bevoegdheidsoverschrijding van de auteur van de akte weg te werken. Die rechtspraak berust echter op de idee dat een parlementair debat plaatsvindt over de te bekrachtigen bepalingen, zodat de door de wetgevende macht toegekende waarborgen in acht worden genomen. Te dezen is volgens de verzoekende partijen noch over artikel 350 van de wet van 4 april 2014, noch over de koninklijke besluiten « niveau 1 » en nr. 3 een parlementair debat gevoerd. Na haar bevoegdheid op onregelmatige wijze uit handen te hebben gegeven, zou de wetgevende macht zijn overgegaan tot een louter formele bekrachtiging. Artikel 350 van de bestreden wet zou bijgevolg niet toelaten de discriminatie die wordt veroorzaakt door artikel 7 van de wet van 30 juli 2013, weg te werken.

B.8.2. Wanneer een koninklijk besluit het voorwerp is van een wettelijke bekrachtiging, wordt het zelf een wettelijke norm vanaf zijn inwerkingtreding. Het Hof is bevoegd om te toetsen of de wet, die zich de bepalingen van het koninklijk besluit eigen heeft gemaakt, de grondwettelijke bepalingen schendt waarvan het Hof de inachtneming dient te verzekeren. De bevoegdheid van het Hof is niettemin beperkt tot de inhoud van wettelijke bepalingen. Het Hof is in beginsel niet bevoegd om de wijze van totstandkoming van die wettelijke bepalingen te toetsen.

Aangezien de grieven van de verzoekende partijen geen betrekking hebben op de inhoud van de bepalingen die zijn bekrachtigd bij artikel 350 van de bestreden wet, maar op de wijze van totstandkoming van dat artikel, is het zesde middel onontvankelijk.

Ten aanzien van het zevende middel

B.9.1.1. Het zevende middel is afgeleid uit de schending, door artikel 350 van de wet van 4 april 2014, van de artikelen 10, 11 en 23, derde lid, 1°, van de Grondwet, al dan niet in samenhang gelezen met de artikelen 33, 105 en 108 van de Grondwet, met het beginsel van de scheiding der machten en met artikel 64 van de wet van 2 augustus 2002.

B.9.1.2. Zoals is vermeld in B.3.2.2, is artikel 23, derde lid, 1°, van de Grondwet te dezen niet van toepassing. Artikel 64 van de wet van 2 augustus 2002 is overigens geen regel ten aanzien waarvan het Hof zijn toetsing vermag uit te oefenen.

Zoals is vermeld in B.6.3, is het Hof niet bevoegd om een bepaling af te keuren die de bevoegdheidsverdeling tussen de wetgevende macht en de uitvoerende macht regelt, tenzij die bepaling indruist tegen de regels inzake de bevoegdheidsverdeling tussen de Staat, de gemeenschappen en de gewesten of tenzij de wetgever een categorie van personen het optreden van een democratisch verkozen vergadering, waarin de Grondwet uitdrukkelijk voorziet, ontzegt.

Het is dus ten aanzien van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet dat het Hof het middel onderzoekt.

Wat het eerste onderdeel van het zevende middel betreft

B.9.2.1. In het eerste onderdeel wijzen de verzoekende partijen erop dat artikel 350 van de wet van 4 april 2014 het koninklijk besluit « niveau 1 » bekrachtigt. Het toepassingsgebied van de gedragsregels voor de sector van de verzekeringsbemiddeling en voor de verzekeringssector, zoals zij worden aangepast bij de koninklijke besluiten « niveau 1 en 2 », wordt bepaald ten opzichte van het begrip « dienstverlener » (artikel 1, 11°) en het begrip « verzekeringsbemiddelingsdienst » (artikel 1, 6°). Overeenkomstig artikel 1, 6°, van het koninklijk besluit « niveau 1 » worden verzekeringsondernemingen slechts geacht een « verzekeringsbemiddelingsdienst » uit te voeren wanneer zij een dienst verlenen « zonder tussenkomst van een verzekeringstussenpersoon »; verzekeringstussenpersonen verrichten daarentegen in al die gevallen een « verzekeringsbemiddelingsdienst ». Overeenkomstig

artikel 1, 11°, van het koninklijk besluit « niveau 1 » vormen verzekeringsondernemingen slechts één en dezelfde « dienstverlener » met hun verbonden agenten, die « verzekeringsonderneming *sensu lato* » wordt genoemd; een andere verzekeringstussenpersoon dan een verbonden agent vormt daarentegen steeds een aparte dienstverlener ten opzichte van de verzekeringsonderneming waarvoor hij een verzekeringsbemiddelingsdienst verricht en de subagenten ervan.

Het eerste onderdeel van het zevende middel bekritiseert die bepalingen in die zin dat zij de verzekeringstussenpersonen verplichten om de gedragsregels na te leven, terwijl de verzekeringsondernemingen die een overeenkomst distribueren via een verzekeringstussenpersoon, niet binnen het toepassingsgebied van de wet zouden vallen. Die bepalingen zouden aldus de verzekeringsondernemingen van elke verplichting tot samenwerking ontslaan met betrekking tot de uitvoering, door andere verzekeringstussenpersonen dan verbonden agenten, van de gedragsregels die zij moeten naleven. Meer algemeen zou door het feit dat de verzekeringsonderneming en de verbonden agent een en dezelfde dienstverlener vormen, een verschil in behandeling tussen de verzekeringstussenpersonen worden toegestaan naargelang zij al dan niet verbonden zijn. Er zou daarentegen van worden uitgegaan dat een verzekeringstussenpersoon die handelt via een verzekeringssubagent, een verzekeringsbemiddelingsdienst verricht en de gedragsregels persoonlijk zou moeten nakomen.

B.9.2.2. Artikel 350 van de wet van 4 april 2014 bekrachtigt het koninklijk besluit « niveau 1 ».

Artikel 1, 11°, van dat besluit definieert het begrip « dienstverlener » als « een verzekeringsonderneming *sensu lato* of een andere verzekeringstussenpersoon dan een verbonden verzekeringsagent ». Artikel 1, 6°, van dat besluit definieert een « verzekeringsbemiddelingsdienst » als volgt :

« de werkzaamheden, uitgevoerd door een verzekeringstussenpersoon of door een verzekeringsonderneming zonder tussenkomst van een verzekeringstussenpersoon, die bestaan in het adviseren over, het voorstellen of aanbieden van, of het verrichten van voorbereidend werk tot het sluiten van of het sluiten van verzekeringsovereenkomsten, dan wel in het assisteren bij het beheer en de uitvoering ervan ».

B.9.2.3. Het verslag aan de Koning dat voorafgaat aan het koninklijk besluit « niveau 1 » vermeldt :

« In het kader van de in dit ontwerpbesluit voorgestelde benadering viseert het begrip ‘ dienstverlener ’ zowel een verzekeringsonderneming *sensu lato* als een andere verzekeringstussenpersoon dan een verbonden verzekeringsagent. Er moet echter worden opgemerkt dat, in het kader van dit besluit, de verbonden verzekeringsagenten (i.e. de verzekeringsagenten die krachtens een of meer overeenkomsten of volmachten slechts kunnen handelen in naam en voor rekening van een of meer verzekeringsondernemingen, voor zover de in dit kader aangeboden overeenkomsten geen onderling concurrerende overeenkomsten zijn, en zij handelen onder de verantwoordelijkheid van deze verzekeringsondernemingen wat de verzekeringsovereenkomsten betreft die hen respectievelijk aanbelangen) worden gelijkgesteld met de verzekeringsonderneming in naam en voor rekening waarvan zij handelen. Die logica wordt ook gevolgd voor de verzekeringssubagenten in het kader van hun relatie met de verzekeringstussenpersonen voor rekening van wie zij handelen : die subagenten worden gelijkgesteld met de verzekeringstussenpersoon in naam en voor rekening van wie zij handelen (zowel wat de verzekeringssubagenten van verbonden verzekeringsagenten als wat de verzekeringssubagenten van andere soorten verzekeringstussenpersonen betreft). Dit betekent echter noch dat de verbonden verzekeringsagenten en/of de verzekeringssubagenten de gedragsregels waarop dit besluit betrekking heeft, niet zouden moeten toepassen, noch dat zij bijvoorbeeld geen advies over een spaar- of beleggingsverzekering zouden mogen verstrekken.

De gevolgde benadering houdt in dat die verbonden verzekeringsagenten en die verzekeringssubagenten, bij de toepassing van de gedragsregels, de procedures en beleidslijnen moeten naleven die worden gedefinieerd door respectievelijk de verzekeringsonderneming of de verzekeringstussenpersoon voor rekening van wie zij handelen, en dat zij gebruik moeten maken van de documentatie die is uitgegeven door die verzekeringsondernemingen of verzekeringstussenpersonen, die volledig en onvoorwaardelijk verantwoordelijk blijven voor hun daden » (*Belgisch Staatsblad*, 7 maart 2014, tweede editie, p. 20145).

B.9.2.4. Uit de in B.2.1 en in B.2.2 geciteerde parlementaire voorbereiding van de wet blijkt dat de wetgever de bescherming van de verzekeringsverbruikers wilde uitbreiden en een « *level playing field* » wilde creëren tussen de banken en de verzekeringsondernemingen en – tussenpersonen, door de MiFID-gedragsregels op te leggen aan de verzekeringssector. De naleving van de gedragsregels wordt verbonden aan het aanbieden van een verzekeringsovereenkomst. Overeenkomstig dat doel beogen de in het eerste onderdeel van het zevende middel bestreden bepalingen zowel de verzekeringsondernemingen als de verzekeringstussenpersonen, waarbij de beoogde personen verschillend worden behandeld naargelang zij al dan niet verbonden zijn, en dus al dan niet namens en voor rekening van een verzekeringsonderneming of een verzekeringstussenpersoon optreden. Met die bepalingen legt de wetgever de naleving van de gedragsregels op aan de persoon die in contact is met de

cliënt, voor zover hij uit eigen naam optreedt, wat het geval is voor een verzekeringstussenpersoon die geen verbonden agent is, aangezien hij verzekeringnemers en verzekeringsondernemingen met elkaar in contact brengt zonder gebonden te zijn in de keuze die zij maken. Het verschil in behandeling tussen verbonden verzekeringsagenten en verzekeringstussenpersonen is redelijk verantwoord.

Zoals de Ministerraad erop wijst, ontslaan de bestreden bepalingen de verzekeringsondernemingen niet van hun verplichting om de verzekeringstussenpersonen alle correcte en nodige informatie te bezorgen die hen in staat stelt hun eigen verplichtingen na te komen. Elke verzekeringsonderneming die haar verzekeringsproducten aanbiedt via een verzekeringstussenpersoon, moet zich ervan vergewissen dat die laatste over de nodige informatie beschikt.

B.9.2.5. Het eerste onderdeel van het zevende middel is niet gegrond.

Wat het tweede onderdeel van het zevende middel betreft

B.9.3.1. In het tweede onderdeel wijzen de verzoekende partijen erop dat artikel 4, 4°, van het koninklijk besluit « niveau 1 », bekrachtigd bij artikel 350 van de wet van 4 april 2014, de toepassing van artikel 27, § 6, van de wet van 2 augustus 2002 uitsluit voor de verzekeringstussenpersonen en de verzekeringsondernemingen. Artikel 27, § 6, staat, in de versie ervan die van toepassing is op de bank- en financiële sector, een « *execution order only* » toe, dat het mogelijk maakt af te wijken van artikel 27, § 5, van dezelfde wet, dat in de passendheidstest voorziet. Verschillende beleggingsproducten kunnen echter zowel door verzekeringstussenpersonen als door beleggingsondernemingen worden gedistribueerd. Het zou discriminerend zijn dat die laatsten, in tegenstelling tot de verzekeringstussenpersonen, onder bepaalde voorwaarden kunnen worden vrijgesteld van de verplichting om een passendheidstest uit te voeren. De vrijstelling maakt het mogelijk om sneller op te treden ten opzichte van verzoeken van cliënten, en laat toe de administratieve lasten te verminderen. Niets zou het verschil in behandeling en de evenredigheid van dat onderscheid kunnen verantwoorden in het licht van het doel van de wetgever, dat erin bestaat een « *level playing field* » in te voeren.

B.9.3.2. Artikel 350 van de wet van 4 april 2014 bekrachtigt het koninklijk besluit « niveau 1 ».

Artikel 4 van dat besluit bepaalt dat artikel 27 van de wet van 2 augustus 2002 van toepassing is op de dienstverleners in de lezing die volgt.

Dat artikel 27 bepaalt :

« § 1. Bij het aanbieden of verstrekken van financiële producten of diensten zetten de gereguleerde ondernemingen zich op loyale, billijke en professionele wijze in voor de belangen van hun cliënten. Bij het aanbieden of verstrekken van beleggingsdiensten nemen zij inzonderheid de in de §§ 2 tot en met 12 neergelegde gedragsregels in acht.

§ 2. Bij het aanbieden of verstrekken van financiële producten of diensten moet alle aan cliënten of potentiële cliënten verstrekte informatie, met inbegrip van publicitaire mededelingen, correct, duidelijk en niet misleidend zijn. Publicitaire mededelingen moeten duidelijk als zodanig herkenbaar zijn.

§ 2bis. De paragrafen 1 en 2 zijn eveneens van toepassing op de kredietinstellingen die ressorteren onder het recht van een lidstaat van de EER en die in het kader van het vrij verrichten van diensten hun werkzaamheden in België mogen uitoefenen, ingeval zij spaarrekeningen commercialiseren op het Belgische grondgebied.

§ 3. In een voor de cliënten of potentiële cliënten begrijpelijke vorm wordt passende informatie verstrekt over :

- de gereguleerde onderneming en haar diensten;
- financiële instrumenten en voorgestelde beleggingsstrategieën; hieronder vallen passende toelichting en waarschuwingen over de risico's verbonden aan beleggingen in deze instrumenten of aan bepaalde beleggingsstrategieën;
- plaatsen van uitvoering en
- kosten en bijbehorende lasten

zodat zij redelijkerwijs in staat zijn de aard en de risico's van de aangeboden beleggingsdienst en van de specifiek aangeboden categorie van financieel instrument te begrijpen en derhalve met kennis van zaken beleggingsbeslissingen te nemen. Deze informatie mag in gestandaardiseerde vorm worden verstrekt.

§ 4. Bij het verstrekken van beleggingsadvies of het verrichten van vermogensbeheer, bekomt de gereguleerde onderneming van de cliënt of potentiële cliënt de nodige informatie betreffende de kennis en ervaring van de cliënt of potentiële cliënt op beleggingsgebied met betrekking tot het specifieke soort product of dienst, zijn financiële situatie en zijn beleggingsdoelstellingen, teneinde de cliënt of potentiële cliënt de voor hem

geschikte beleggingsdiensten en financiële instrumenten te kunnen aanbevelen of voor hem geschikt vermogensbeheer te verstrekken.

Wanneer een gereguleerde onderneming bij de verrichting van beleggingsadvies of vermogensbeheer niet de op grond van het eerste lid vereiste informatie bekomt, beveelt zij de cliënt of potentiële cliënt geen beleggingsdiensten of financiële instrumenten aan en verstrekt zij geen vermogensbeheerdiensten.

§ 5. De gereguleerde onderneming, die andere dan de in § 4 bedoelde beleggingsdiensten verricht, wint bij de cliënt of de potentiële cliënt informatie in over zijn ervaring en kennis op beleggingsgebied met betrekking tot het specifieke soort van product of dienst die men voornemens is aan te bieden of die wordt verlangd, zodat de onderneming kan beoordelen of het aangeboden product of de te verrichten beleggingsdienst passend is voor de cliënt.

Indien de gereguleerde onderneming op grond van de uit hoofde van het eerste lid ontvangen informatie oordeelt dat het product of de dienst voor de cliënt of de potentiële cliënt niet passend is, waarschuwt zij de cliënt of de potentiële cliënt. Deze waarschuwing mag in gestandaardiseerde vorm worden verstrekt.

Wanneer de cliënt of de potentiële cliënt ervoor kiest de in de eerste lid bedoelde informatie over zijn ervaring en kennis niet te verstrekken of wanneer hij onvoldoende informatie hierover verstrekt, waarschuwt de gereguleerde onderneming de cliënt of de potentiële cliënt dat zij door diens beslissing niet kan vaststellen of de aangeboden dienst of het aangeboden product voor hem passend is. Deze waarschuwing mag in gestandaardiseerde vorm worden verstrekt.

§ 6. Wanneer gereguleerde ondernemingen beleggingsdiensten verrichten welke slechts bestaan in het uitvoeren van orders van cliënten en/of het ontvangen en doorgeven van deze orders, met of zonder nevendiensten, mogen zij die beleggingsdiensten voor hun cliënten verrichten zonder de in § 5 bedoelde informatie te hoeven inwinnen of de aldaar bedoelde beoordeling te hoeven doen wanneer aan de hieronder vermelde voorwaarden wordt voldaan :

- bovenbedoelde diensten houden verband met aandelen die tot de handel op een gereguleerde markt of op een gelijkwaardige markt van een derde land zijn toegelaten, geldmarktinstrumenten, obligaties of andere schuldinstrumenten (met uitzondering van obligaties of andere schuldinstrumenten die een afgeleid instrument behelzen), icbe's en andere niet-complexe financiële instrumenten. Onder een gelijkwaardige markt van een derde land wordt verstaan de markt die voorkomt op de door de Europese Commissie met toepassing van artikel 19, § 6, van de Richtlijn 2004/39/EG bekendgemaakte lijst;

- de dienst wordt verricht op initiatief van de cliënt of potentiële cliënt;

- de cliënt of de potentiële cliënt is er duidelijk van in kennis gesteld dat de gereguleerde onderneming bij het verrichten van deze dienst niet verplicht is de passendheid van de te verrichten of aangeboden dienst of het aangeboden instrument te beoordelen en dat hij derhalve niet de bescherming van de toepasselijke gedragsregels geniet; deze waarschuwing mag in gestandaardiseerde vorm worden verstrekt;

- de gereglementeerde onderneming komt de belangenconflictenregeling na bepaald door en krachtens artikel 42 van de wet van 25 april 2014 en artikel 62*bis* van de wet van 6 april 1995 inzake het statuut van en het toezicht op de beleggingsondernemingen.

§ 7. De gereglementeerde onderneming legt een dossier aan met de tussen de onderneming en de cliënt overeengekomen documenten waarin de rechten en plichten van beide partijen worden beschreven, alsmede de overige voorwaarden waarop de onderneming diensten voor de cliënt zal verrichten.

De gereglementeerde onderneming die een nieuwe niet-professionele cliënt een andere beleggingsdienst dan beleggingsadvies verleent, gaat met de cliënt een schriftelijke basisovereenkomst aan, op papier of op een andere duurzame drager, waarin de belangrijkste rechten en plichten van de onderneming en de cliënt zijn vastgelegd.

De rechten en plichten van beide partijen bij de overeenkomst kunnen worden opgenomen door middel van verwijzing naar andere documenten of wetteksten.

De Koning kan, op advies van de FSMA, nadere regels bepalen in verband met de inhoud van de met cliënten af te sluiten overeenkomsten. Deze regels doen geen afbreuk aan de gemeenschappelijke rechten en verplichtingen, met dien verstande dat zij mogen bepalen dat de overeenkomsten van vermogensbeheer geen vermindering van de gemeenschappelijke aansprakelijkheid van de gereglementeerde onderneming mogen inhouden.

§ 8. De cliënt dient van de gereglementeerde onderneming deugdelijke verslagen over de voor haar cliënten verrichte diensten te ontvangen. In voorkomend geval bevatten deze verslagen de kosten van de transacties en de diensten die voor de cliënt werden verricht.

§ 9. Wanneer een beleggingsdienst wordt aangeboden als onderdeel van een financieel product dat reeds ressorteert onder andere bepalingen van de communautaire wetgeving of onder gemeenschappelijke Europese normen betreffende kredietinstellingen en betreffende consumentenkredieten op het stuk van risicobeoordeling van cliënten en/of informatievereisten, zijn de verplichtingen van dit artikel niet eveneens van toepassing op deze dienst.

§ 10. De gereglementeerde ondernemingen met een vergunning om orders voor rekening van cliënten uit te voeren, passen procedures en regelingen toe die een onmiddellijke, billijke en vlotte uitvoering van orders van cliënten garanderen ten opzichte van orders van andere cliënten of de handelsposities van de gereglementeerde onderneming.

Deze procedures of regelingen moeten een gereglementeerde onderneming in staat stellen om overigens vergelijkbare orders van cliënten in de volgorde van het tijdstip van ontvangst uit te voeren.

§ 11. De Koning bepaalt, op advies van de FSMA en na open raadpleging, nadere regels ter uitvoering van de in §§ 1 tot 10 bepaalde gedragsregels, inzonderheid teneinde de uit de Richtlijnen 2004/39/EG en 2006/73/EG voortvloeiende verplichtingen te na te leven. Hij kan inzonderheid verschillende regels bepalen naargelang het gaat om professionele of niet-professionele cliënten.

§ 12. De Koning kan tevens, op advies van de FSMA en na open raadpleging, aanvullende gedragsregels bepalen met het oog op de bescherming van de belegger en de goede werking van de markt ».

Artikel 4, 4°, van dat besluit bepaalt dat paragraaf 6 van dat artikel 27 niet van toepassing is op de dienstverleners.

B.9.3.3. Volgens de Ministerraad kan het verschil in behandeling worden verantwoord door het feit dat de richtlijn 2002/92/EG gebiedt de verlangens en behoeften van de cliënt te identificeren vóór het sluiten van eender welke soort verzekeringsovereenkomst en dat die verplichting onverenigbaar is met de regeling van « *execution order only* », waarmee een cliënt zonder enige bemiddeling vanwege de dienstverlener kan intekenen op een product.

B.9.3.4. De verplichting om de behoeften van de cliënten te identificeren wordt opgelegd aan zowel de verzekeringstussenpersonen, door artikel 12 van de richtlijn 2002/92/EG als de beleggingsondernemingen, door artikel 24 van de richtlijn 2014/65/EU.

Noch het verslag aan de Koning, noch de parlementaire voorbereiding van de bestreden wet, noch de Ministerraad geeft duidelijk de redenen weer die de niet-toepassing, op de dienstverleners inzake verzekeringen, van paragraaf 6 van artikel 27 van de wet van 2 augustus 2002 zouden kunnen rechtvaardigen, rekening houdend met het doel van de wetgever dat erin bestaat een « *level playing field* » in te voeren.

B.9.3.5. Het tweede onderdeel van het zevende middel is gegrond. Artikel 350 van de wet van 4 april 2014 dient bijgevolg te worden vernietigd in zoverre het artikel 4, 4°, van het koninklijk besluit « niveau 1 » bekrachtigt.

Wat het derde onderdeel van het zevende middel betreft

B.9.4.1. In het derde onderdeel doen de verzoekende partijen gelden dat artikel 350 van de bestreden wet, in samenhang gelezen met artikel 4, 3°, van het koninklijk besluit « niveau 1 », dat artikel 27, § 3, van de wet van 2 augustus 2002 aanpast, in zoverre het verplicht om aan een cliënt « soorten verzekeringsovereenkomsten die worden aangeboden, en de ter zake geldende dekkingen en voorwaarden » alsook « spaar- of

beleggingsverzekeringen en de voorgestelde spaar- of beleggingsstrategieën » te bezorgen bij het verstrekken van een verzekeringsbemiddelingsdienst, een verplichting oplegt die klaarblijkelijk onevenredig zou zijn in het licht van het doel van de bestreden wet en de specificiteit van de verzekeringsbemiddeling. Het zou kennelijk niet nuttig zijn dat de cliënt over informatie beschikt met betrekking tot soorten overeenkomsten die hij niet overweegt aan te gaan.

B.9.4.2. Artikel 350 van de wet van 4 april 2014 bekrachtigt het koninklijk besluit « niveau 1 ».

Artikel 4, 3°, van dat besluit bepaalt dat paragraaf 3 van artikel 27 van de wet van 2 augustus 2002 van toepassing is op de dienstverleners in de lezing die volgt :

« Wanneer een dienstverlener een verzekeringsbemiddelingsdienst verstrekt, wordt in een voor de cliënten of potentiële cliënten begrijpelijke vorm passende informatie verstrekt over :

- de dienstverlener en zijn diensten;
- de soorten verzekeringsovereenkomsten die worden aangeboden, en de ter zake geldende dekkingen en voorwaarden;
- de spaar- of beleggingsverzekeringen en de voorgestelde spaar- of beleggingsstrategieën; hieronder vallen passende toelichting en waarschuwingen over de risico's verbonden aan het sparen of het beleggen in deze producten of aan bepaalde spaar- of beleggingsstrategieën;
- de kosten en bijbehorende lasten,

zodat zij redelijkerwijs in staat zijn de aard van de aangeboden verzekeringsbemiddelingsdienst en van de specifiek aangeboden verzekeringsovereenkomst, alsook, met betrekking tot de spaar- of beleggingsverzekeringen, de daaraan verbonden risico's te begrijpen en derhalve met kennis van zaken te beslissen om al dan niet een verzekeringsovereenkomst te sluiten. Deze informatie mag in gestandaardiseerde vorm worden verstrekt ».

Artikel 27, § 3, van de wet van 2 augustus 2002, in de versie die van toepassing is op de bank- en financiële sector, bepaalt :

« In een voor de cliënten of potentiële cliënten begrijpelijke vorm wordt passende informatie verstrekt over :

- de gereguleerde onderneming en haar diensten;

- financiële instrumenten en voorgestelde beleggingsstrategieën; hieronder vallen passende toelichting en waarschuwingen over de risico's verbonden aan beleggingen in deze instrumenten of aan bepaalde beleggingsstrategieën;

- plaatsen van uitvoering en
- kosten en bijbehorende lasten

zodat zij redelijkerwijs in staat zijn de aard en de risico's van de aangeboden beleggingsdienst en van de specifiek aangeboden categorie van financieel instrument te begrijpen en derhalve met kennis van zaken beleggingsbeslissingen te nemen. Deze informatie mag in gestandaardiseerde vorm worden verstrekt ».

B.9.4.3. Het verslag aan de Koning dat voorafgaat aan het koninklijk besluit « niveau 1 » vermeldt :

« De in paragraaf 3 aangebrachte wijzigingen zijn in essentie van terminologische aard. De bedoeling van het tweede streepje van paragraaf 3 is andere verzekeringsovereenkomsten dan spaar- of beleggingsverzekeringen te dekken. In de artikelen 11 tot 13 van het koninklijk besluit van 3 juni 2007 tot bepaling van nadere regels tot omzetting van de richtlijn betreffende markten voor financiële instrumenten, als nader gepreciseerd bij koninklijk besluit van 21 februari 2014 inzake de krachtens de wet vastgestelde gedragsregels en regels over het beheer van belangenconflicten, wat de verzekeringssector betreft, wordt aangegeven wat precies verstaan wordt onder 'passende' informatie in de zin van de onderhavige paragraaf » (*Belgisch Staatsblad*, 7 maart 2014, tweede editie, p. 20147).

B.9.4.4. De bestreden bepaling past artikel 27, § 3, van de wet van 2 augustus 2002 aan de verzekeringssector aan teneinde de cliënten van die sector passende informatie te verstrekken. Zij verplicht de dienstverleners niet om aan de cliënten meteen alle aangeboden verzekeringsovereenkomsten of de spaar- of beleggingsverzekeringen en de voorgestelde spaar- of beleggingsstrategieën mee te delen, maar om informatie te verstrekken over de soorten diensten die passend zouden kunnen zijn, zodat die cliënten redelijkerwijs in staat zijn de aard van de aangeboden verzekeringsbemiddelingsdienst en van de specifiek aangeboden verzekeringsovereenkomst te begrijpen, alsook, met betrekking tot de spaar- of beleggingsverzekeringen, de daaraan verbonden risico's te begrijpen en derhalve met kennis van zaken te beslissen om al dan niet een bepaald type verzekeringsovereenkomst te sluiten. Die informatie mag overigens in gestandaardiseerde vorm worden verstrekt.

Uit een vergelijking van de tekst van de bestreden bepaling en de tekst van artikel 27, § 3, van de wet van 2 augustus 2002 volgt niet dat de bestreden bepaling de verzekeringssector een onevenredige verplichting zou opleggen rekening houdend met het doel van de wetgever, namelijk de invoering van een « *level playing field* ».

B.9.4.5. Onder het voorbehoud van de in B.9.4.4 vermelde interpretatie is het derde onderdeel van het zevende middel niet gegrond.

Wat het vierde onderdeel van het zevende middel betreft

B.9.5.1. In het vierde onderdeel wijzen de verzoekende partijen erop dat artikel 27, § 11, van de wet van 2 augustus 2002, in de versie ervan die van toepassing is op de bank- en financiële sector, toelaat cliënten te categoriseren naargelang zij als « niet-professionele » of « professionele cliënten » kunnen worden omschreven. Artikel 350 van de wet van 4 april 2014, in samenhang gelezen met artikel 4, 10°, van het koninklijk besluit « niveau 1 », past artikel 27 van de wet van 2 augustus 2002 aan de specificiteit van de sector van de verzekeringsbemiddeling aan door, in paragraaf 11, de uitdrukkelijke verwijzing naar een categorisatie van het cliënteel voor de verzekeringstussenpersonen en de verzekeringsondernemingen te schrappen. De Koning is van oordeel dat die ontstentenis van uitdrukkelijke verwijzing Hem zou hebben verplicht, bij het nemen van het koninklijk besluit « niveau 2 », artikel 2 van het koninklijk besluit van 3 juni 2007, dat het begrip « professionele cliënt » definieert, buiten toepassing te doen treden voor de verzekeringstussenpersonen en de verzekeringsondernemingen, en elke verwijzing naar een categorisatie van het cliënteel te schrappen. In de veronderstelling dat die redenering kan worden gevolgd, zou de bestreden bepaling het toepassingsgebied van de MiFID-gedragsregels zoals aanvankelijk daarin was voorzien bij artikel 27 van de wet van 2 augustus 2002, uitbreiden zonder dat zulks gerechtvaardigd zou zijn door de specificiteit van de sector van de verzekeringsbemiddeling en van de verzekeringssector. De bestreden bepaling zou op die manier aan de verzekeringstussenpersonen onevenredige verplichtingen opleggen tegenover cliënten die de nodige ervaring, kennis en deskundigheid bezitten om zelf verzekeringsbeslissingen te nemen en de door hen gelopen risico's adequaat in te schatten. Bovendien zou zij op die manier een discriminatie creëren tussen de kredietinstellingen en

beleggingsondernemingen, enerzijds, en de verzekeringstussenpersonen en verzekeringsondernemingen, anderzijds.

B.9.5.2. Artikel 350 van de wet van 4 april 2014 bekrachtigt het koninklijk besluit « niveau 1 ».

Artikel 4, 10°, van dat besluit bepaalt dat paragraaf 11 van artikel 27 van de wet van 2 augustus 2002 van toepassing is op de dienstverleners in de lezing die volgt :

« De Koning bepaalt, op advies van de FSMA, nadere regels ter uitvoering van de in §§ 1, 2, 3 tot 5, 7, eerste lid, en 8, bepaalde gedragsregels ».

Artikel 27, § 11, van de wet van 2 augustus 2002, in de versie ervan die van toepassing is op de bank- en financiële sector, bepaalt :

« De Koning bepaalt, op advies van de FSMA en na open raadpleging, nadere regels ter uitvoering van de in §§ 1 tot 10 bepaalde gedragsregels, inzonderheid teneinde de uit de Richtlijnen 2004/39/EG en 2006/73/EG voortvloeiende verplichtingen te na te leven. Hij kan inzonderheid verschillende regels bepalen naargelang het gaat om professionele of niet-professionele cliënten ».

B.9.5.3. Het verslag aan de Koning dat voorafgaat aan het koninklijk besluit « niveau 1 » vermeldt :

« De bepaling onder 10° verduidelijkt de draagwijdte van de machtiging aan de Koning waarvan sprake in paragraaf 11 van voornoemd artikel 27 in het kader van de toepassing van de zogenaamde ‘ MiFiD ’-gedragsregels op de verzekeringsondernemingen en de verzekeringstussenpersonen » (*Belgisch Staatsblad*, 7 maart 2014, tweede editie, p. 20148).

B.9.5.4. Volgens de Ministerraad werd de categorisatie van de cliënten niet uitgebreid tot de verzekeringssector om de volgende redenen : die regeling brengt een aanzienlijke administratieve last mee; de ervaring van de toepassing van de MiFiD-regels in de sector van de banken en beleggingsondernemingen toonde aan dat een groot aantal cliënten niet-professionele cliënten waren en dat men evolueert naar een uitbreiding van de regels tot de professionele cliënten; het voorstel voor een IMD II-richtlijn handhaaft dat onderscheid maar trekt er enkel gevolgen uit voor de informatieverplichtingen; de wet van 4 april 2014

heeft een andere categorisatie aangenomen, die berust op het begrip « grote risico's »; de herv verzekering is uitgesloten van het toepassingsgebied van de regelgeving.

B.9.5.5. Noch het verslag aan de Koning, noch de door de Ministerraad aangevoerde redenen kunnen het door de verzoekende partijen bekritiseerde verschil in behandeling rechtvaardigen. Aangezien het doel van de wetgever erin bestaat een « *level playing field* » in te voeren tussen de banken en de verzekeringsondernemingen en –tussenpersonen door de gedragsregels die aan de financiële sector zijn opgelegd, uit te breiden tot de verzekeringssector en ze aan te passen aan de verzekeringssector, is het zonder redelijke verantwoording dat het aan de Koning niet wordt toegestaan om voor de verzekeringssector verschillende regels te bepalen naargelang het gaat om professionele of niet-professionele cliënten, terwijl Hij dat wel mag doen voor de financiële sector. Die maatregel reikt verder dan het nagestreefde doel.

B.9.5.6. Het vierde onderdeel van het zevende middel is gegrond. Artikel 350 van de wet van 4 april 2014 dient bijgevolg te worden vernietigd in zoverre het artikel 4, 10°, van het koninklijk besluit « niveau 1 » bekrachtigt in zoverre dat artikel de Koning niet toestaat verschillende regels te bepalen naargelang het gaat om professionele of niet-professionele cliënten.

Wat het vijfde onderdeel van het zevende middel betreft

B.9.6.1. In een vijfde onderdeel doen de verzoekende partijen gelden dat artikel 350 van de bestreden wet, in samenhang gelezen met artikel 4, 8°, van het koninklijk besluit « niveau 1 », aan de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten (FSMA) bevoegdheden delegeert die betrekking hebben op bevoegdheden die aan de wetgever of minstens aan de Koning zijn voorbehouden en die verder reiken dan het vaststellen van technische punten in de zin van artikel 64 van de wet van 2 augustus 2002, door haar toe te staan de kosten te bepalen die in de verslagen moeten worden opgenomen. De bepaling staat de FSMA toe « de inhoud en de vorm » van die verslagen te verduidelijken. Zij vermag dus onder meer te bepalen wat moet worden verstaan onder het begrip « kosten ». Het is overigens in die zin dat artikel 27, § 8, van de wet van 2 augustus 2002 ten uitvoer is gelegd bij het koninklijk besluit van 3 juni 2007, in de aan de sector van de verzekeringsbemiddeling aangepaste versie ervan

(artikel 13 van het koninklijk besluit « niveau 2 »). Overeenkomstig het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie en dat van evenredigheid, en rekening houdend met het nagestreefde doel van een « *level playing field* », zou het begrip « kosten » noodzakelijkerwijs de risicopremie, de kosten gemaakt door de dienstverlener en de belastingen verbonden aan het verzekeringsproduct moeten omvatten. Bovendien zouden die kosten, omwille van de transparantie, voor alle dienstverleners vanuit die drievoudige verdeling moeten worden voorgelegd.

B.9.6.2. Zoals is vermeld in B.3.2.2, is artikel 23, tweede en derde lid, 1°, van de Grondwet te dezen niet van toepassing.

Het Hof onderzoekt het vijfde onderdeel van het zevende middel bijgevolg uitsluitend in het licht van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, al dan niet in samenhang gelezen met de artikelen 33, 105 en 108 van de Grondwet en met het beginsel van de scheiding der machten.

B.9.6.3. Artikel 350 van de wet van 4 april 2014 bekrachtigt het koninklijk besluit « niveau 1 ».

Artikel 4, 8°, van dat besluit bepaalt dat artikel 27 van de wet van 2 augustus 2002 van toepassing is op de dienstverleners in de lezing die volgt :

« 8° paragraaf 8 moet als volgt worden gelezen :

‘ § 8. De cliënt dient van de dienstverlener deugdelijke verslagen te ontvangen over, naargelang van het geval, de verzekeringsbemiddelingsdienst die hij hem aanbiedt, of de verzekeringsovereenkomsten die hij met hem heeft gesloten. In voorkomend geval, bevatten deze verslagen de kosten van de aan de cliënten verstrekte verzekeringsbemiddelingsdiensten of de door de cliënten gesloten verzekeringsovereenkomsten. De FSMA kan, bij reglement genomen ter uitvoering van de artikelen 49, § 3, en 64, van de wet, de inhoud en de vorm van die verslagen, alsook de modaliteiten voor de overlegging ervan verduidelijken. ’ ».

Artikel 27, § 8, van de wet van 2 augustus 2002, in de versie ervan die van toepassing is op de bank- en financiële sector, bepaalt :

« De cliënt dient van de gereguleerde onderneming deugdelijke verslagen over de voor haar cliënten verrichte diensten te ontvangen. In voorkomend geval bevatten deze verslagen de kosten van de transacties en de diensten die voor de cliënt werden verricht ».

Artikel 49, §§ 1 tot 3, van de wet van 2 augustus 2002 bepaalt :

« § 1. Het directiecomité staat in voor het beheer en het bestuur van de FSMA en bepaalt de oriëntatie van haar beleid. Het benoemt en ontslaat de personeelsleden en bepaalt hun bezoldiging alsook alle andere voordelen. Het neemt beslissingen in alle aangelegenheden die niet uitdrukkelijk door de wet aan een ander orgaan zijn voorbehouden.

§ 2. Het directiecomité bepaalt de oriëntaties en de algemene prioriteiten inzake het toezichtsbeleid, stelt een jaarlijks plan inzake het toezicht op en bepaalt de maatregelen die kunnen worden genomen ten aanzien van elke sector die onder het toezicht van de FSMA staat.

§ 3. Op advies van de raad van toezicht, bepaalt het directiecomité de reglementen zoals bedoeld in artikel 64. Het directiecomité bepaalt, in omzendbrieven, aanbevelingen of gedragsregels, alle maatregelen ter verduidelijking van de toepassing van de wettelijke of reglementaire bepalingen waarvan de FSMA de toepassing controleert ».

Artikel 64 van de wet van 2 augustus 2002 bepaalt :

« In de aangelegenheden waarvoor zij bevoegd is, kan de FSMA reglementen vaststellen ter aanvulling van de betrokken wettelijke of reglementaire bepalingen betreffende technische punten. De reglementen worden krachtens artikel 49, § 3, vastgesteld.

Zonder afbreuk te doen aan de raadpleging waarin in andere wetten of reglementen is voorzien, kan de FSMA overeenkomstig de procedure van de open raadpleging de inhoud van elk reglement dat zij overweegt vast te stellen, toelichten in een consultatienota en deze bekendmaken op haar website voor eventuele opmerkingen van belanghebbende partijen.

De reglementen van de FSMA hebben slechts uitwerking na goedkeuring door de Koning en bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*. De Koning kan deze reglementen wijzigen of, in de plaats van de FSMA, optreden indien deze in gebreke blijft die reglementen vast te stellen ».

B.9.6.4. De artikelen 33, 105 en 108 van de Grondwet verzetten zich niet ertegen dat, in een bepaalde technische materie, de wetgever specifieke uitvoerende bevoegdheden toevertrouwt aan een autonome administratieve overheid die zowel aan de jurisdictionele controle als aan de parlementaire controle is onderworpen, en verbieden de wetgever niet om delegaties te verlenen aan een uitvoerend orgaan, op voorwaarde dat die betrekking hebben op de uitvoering van maatregelen waarvan het doel door de bevoegde wetgever is bepaald, in het bijzonder in technische en ingewikkelde materies.

B.9.6.5. De FSMA is een administratieve overheid die beschikt over een ruime autonomie die niet verenigbaar is met de onderwerping van die overheid aan een

hiërarchische controle of aan een administratief toezicht, en waarvan het statuut en de opdrachten zijn bepaald in hoofdstuk III van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten. Artikel 44 van die wet bepaalt dat zij een autonome instelling met rechtspersoonlijkheid is en artikel 45 preciseert de aan haar toevertrouwde opdrachten. De reglementaire bevoegdheid die de bestreden bepaling aan haar toevertrouwt, ligt in de lijn van de bevoegdheid die artikel 64 van die wet aan haar toekent. Overeenkomstig het derde lid van die bepaling, waarnaar in de bestreden bepaling uitdrukkelijk wordt verwezen, hebben de reglementen van de FSMA slechts uitwerking na goedkeuring ervan door de Koning en bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*. De Koning kan daarnaast die reglementen wijzigen of in de plaats van de FSMA optreden indien die in gebreke blijft die reglementen vast te stellen. De reglementen van de FSMA maken aldus het voorwerp uit van een controle vanwege een politiek verantwoordelijke autoriteit voor de Kamers. Artikel 65 van die wet bepaalt overigens dat de FSMA elk jaar een verslag publiceert over haar activiteiten en het verzendt aan de voorzitters van de Kamer van volksvertegenwoordigers en de Senaat, en dat de voorzitter van de FSMA, of in voorkomend geval het voltallige directiecomité van de FSMA, elk jaar wordt gehoord door de bevoegde commissie van de Kamer van volksvertegenwoordigers in de maand die volgt op de publicatie van het verslag over de activiteiten van de FSMA. De voorzitter van de FSMA, of in voorkomend geval het voltallige directiecomité van de FSMA, kan daarnaast worden gehoord door de bevoegde commissies van de Kamer van volksvertegenwoordigers en de Senaat, op hun verzoek of op zijn eigen initiatief.

B.9.6.6. De door de Koning goedgekeurde reglementen van de FSMA kunnen het voorwerp uitmaken van een jurisdictionele controle door de Raad van State.

Uit de rechtspraak van de Raad van State blijkt dat hij een volwaardige jurisdictionele toetsing doorvoert, zowel aan de wet als aan de algemene rechtsbeginselen.

De personen die zijn onderworpen aan een door de FSMA uitgevaardigd reglement beschikken dus, voor de Raad van State, over een daadwerkelijk beroep voor een onafhankelijk en onpartijdig rechtscollege.

B.9.6.7. De wetgever heeft de opdrachten en de werking van de FSMA geregeld. Hij heeft voorzien in een politieke en parlementaire controle op de reglementen van de FSMA.

B.9.6.8. Door de FSMA toe te staan om, bij reglement genomen ter uitvoering van de artikelen 49, § 3, en 64, van de wet, de inhoud en de vorm van de verslagen bedoeld in artikel 4, 8°, van het koninklijk besluit «niveau 1», alsook de modaliteiten voor de overlegging ervan te verduidelijken, heeft de wetgever, in een technische materie die verantwoordt dat een beroep wordt gedaan op de betrokken administratieve overheid, de wettelijke machtiging voldoende gedefinieerd en heeft hij overigens geen wezenlijke bestanddelen van de uitoefening van een beroepsactiviteit gedelegeerd. Artikel 64, derde lid, van de wet van 2 augustus 2002 onderwerpt de reglementen van de FSMA bovendien aan de goedkeuring van de Koning. De artikelen 10 en 11 van de Grondwet, al dan niet in samenhang gelezen met de artikelen 33, 105 en 108 van de Grondwet en met het beginsel van de scheiding der machten, zijn niet geschonden.

B.9.6.9. Het vijfde onderdeel van het zevende middel is niet gegrond.

Ten aanzien van het achtste middel

B.10.1. Het achtste middel is afgeleid uit de schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet. De verzoekende partijen verwijten artikel 350 van de bestreden wet het koninklijk besluit nr. 3, waarvan artikel 10 voorziet in de invoeging van een nieuw artikel 12^{octies} in de wet van 27 maart 1995, te bekrachtigen. Overeenkomstig artikel 347 van de wet van 4 april 2014 wordt die bepaling opgeheven vanaf 1 november 2014; artikel 279 van de wet van 4 april 2014 neemt niettemin een identieke bepaling over. De verzoekende partijen wijzen erop dat uit artikel 12^{octies}, § 1, zoals ingevoegd bij artikel 10 van het koninklijk besluit nr. 3, en uit artikel 279, § 1, van de wet van 4 april 2014 blijkt dat de verzekeringsondernemingen alleen verantwoordelijk moeten blijven voor elke handeling of elk verzuim van de verzekeringsagenten die aan hen verbonden zijn, in zoverre die handeling of dat verzuim betrekking heeft op de gedragsregels als bepaald in die wet, in het koninklijk besluit over de gedragsregels «niveau 1» of in het koninklijk besluit over de gedragsregels «niveau 2», en dat dit artikel daarnaast preciseert dat «de verbonden verzekeringsagent [toch ook] verantwoordelijk [blijft] als er sprake is van een kennelijke tekortkoming». In zulke beperkingen wordt echter niet voorzien door artikel 12^{octies}, § 2, zoals ingevoegd bij artikel 10 van het koninklijk besluit nr. 3, noch door artikel 279, § 2, van de wet van 4 april

2014 voor de verzekeringsagenten en verzekeringsmakelaars wanneer zij samenwerken met een verzekeringssubagent. Daaruit zou dus moeten worden afgeleid dat de verzekeringstussenpersonen in alle gevallen verantwoordelijk zijn voor elke handeling of elk verzuim van de verzekeringssubagenten met wie zij samenwerken, en dat die verzekeringssubagenten niet verantwoordelijk zijn voor hun kennelijke tekortkomingen. De verzekeringstussenpersonen zouden dus aan een zwaardere verantwoordelijkheid worden onderworpen dan de verzekeringsondernemingen, hoewel zij zich in een identieke situatie bevinden. Niets zou een dergelijke discriminatie rechtvaardigen. Overigens zouden de verzekeringsondernemingen enkel verantwoordelijk moeten blijven voor elke handeling of verzuim van de verzekeringsagenten met wie zij samenwerken indien die laatsten aan hen verbonden zijn, terwijl de verzekeringstussenpersonen verantwoordelijk zouden moeten blijven voor alle verzekeringssubagenten die voor hen zouden werken. Opnieuw zouden zij aan een zwaardere verantwoordelijkheid worden onderworpen dan de verzekeringsondernemingen, hoewel zij zich in een identieke situatie bevinden.

B.10.2. Artikel 350 van de wet van 4 april 2014 bekrachtigt, met uitwerking op de datum van zijn inwerkingtreding, het koninklijk besluit nr. 3.

Overeenkomstig artikel 11 ervan is dat koninklijk besluit in werking getreden op 30 april 2014.

Artikel 10 van dat koninklijk besluit bepaalt :

« In de bij artikel 9 ingevoegde afdeling 6 [van de wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekerings- en herverzekeringbemiddeling en de distributie van verzekeringen] wordt een artikel 12octies ingevoegd, luidende :

‘ Art. 12octies. § 1. Verzekeringsondernemingen die samenwerken met verbonden verzekeringsagenten, blijven volledig en onvoorwaardelijk verantwoordelijk voor elke handeling of elk verzuim van die verbonden verzekeringsagenten die in naam en voor rekening van die ondernemingen optreden, in zoverre die handeling of dat verzuim betrekking heeft op de gedragsregels als bepaald in deze wet, het koninklijk besluit over de gedragsregels van niveau 1 of het koninklijk besluit over de gedragsregels van niveau 2. Toch blijft ook de verbonden verzekeringsagent verantwoordelijk als er sprake is van een kennelijke tekortkoming.

De verzekeringsondernemingen zien erop toe dat de verbonden verzekeringsagenten met wie zij samenwerken, kenbaar maken in welke hoedanigheid zij optreden voordat zij zakendoen met een cliënt.

De verzekeringsondernemingen dienen de werkzaamheden van de verbonden verzekeringsagenten met wie zij samenwerken, te controleren.

§ 2. Verzekeringsagenten en verzekeringsmakelaars die samenwerken met verzekeringssubagenten blijven volledig en onvoorwaardelijk verantwoordelijk voor elke handeling of elk verzuim van die verzekeringssubagenten die voor hun rekening optreden.

De verzekeringsagenten en de verzekeringsmakelaars zien erop toe dat de verzekeringssubagenten met wie zij samenwerken, kenbaar maken in welke hoedanigheid zij optreden voordat zij zakendoen met een cliënt.

De verzekeringsagenten en de verzekeringsmakelaars dienen de werkzaamheden van de verzekeringssubagenten met wie zij samenwerken, te controleren. ' ».

Overeenkomstig artikel 347 van de wet van 4 april 2014 wordt de wet van 27 maart 1995 opgeheven. Met toepassing van artikel 352 ervan, treedt de wet van 4 april 2014 in werking op 1 november 2014.

Artikel 279 van de wet van 4 april 2014 bepaalt :

« § 1. Verzekeringsondernemingen die samenwerken met verbonden verzekeringsagenten, blijven volledig en onvoorwaardelijk verantwoordelijk voor elke handeling of elk verzuim van die verbonden verzekeringsagenten die in naam en voor rekening van die ondernemingen optreden, in zoverre die handeling of dat verzuim betrekking heeft op de gedragsregels als bedoeld in dit deel, het koninklijk besluit over de gedragsregels van niveau 1 of het koninklijk besluit over de gedragsregels van niveau 2. Toch blijft ook de verbonden verzekeringsagent verantwoordelijk als er sprake is van een kennelijke tekortkoming.

De verzekeringsondernemingen zien erop toe dat de verbonden verzekeringsagenten met wie zij samenwerken, kenbaar maken in welke hoedanigheid zij optreden voordat zij zakendoen met een cliënt.

De verzekeringsondernemingen dienen de werkzaamheden van de verbonden verzekeringsagenten met wie zij samenwerken, te controleren.

§ 2. Verzekeringsagenten en verzekeringsmakelaars die samenwerken met verzekeringssubagenten blijven volledig en onvoorwaardelijk verantwoordelijk voor elke handeling of elk verzuim van die verzekeringssubagenten die voor hun rekening optreden.

De verzekeringsagenten en de verzekeringsmakelaars zien erop toe dat de verzekeringssubagenten met wie zij samenwerken, kenbaar maken in welke hoedanigheid zij optreden voordat zij zakendoen met een cliënt.

De verzekeringsagenten en de verzekeringsmakelaars dienen de werkzaamheden van de verzekeringssubagenten met wie zij samenwerken, te controleren ».

B.10.3. Het Hof dient de bestaanbaarheid te onderzoeken van artikel 350 van de bestreden wet, zoals is gepreciseerd in B.10.2, voor de periode van 30 april 2014 tot 1 november 2014, en van artikel 279 van de bestreden wet, voor de periode na 1 november 2014, in zoverre die bepalingen de aansprakelijkheid van de verzekeringsondernemingen uitdrukkelijk beperken tot elke handeling of elk verzuim van hun verbonden verzekeringsagenten in zoverre die handeling of dat verzuim betrekking heeft op de gedragsregels als bedoeld in artikel 279, § 1, van de bestreden wet, dat preciseert dat ook de verbonden verzekeringsagent verantwoordelijk blijft als er sprake is van een kennelijke tekortkoming, terwijl verzekeringsagenten en verzekeringsmakelaars die samenwerken met verzekeringssubagenten volledig en onvoorwaardelijk verantwoordelijk blijven voor elke handeling of elk verzuim van die verzekeringssubagenten die voor hun rekening optreden, en die verzekeringssubagenten niet verantwoordelijk zijn voor hun kennelijke tekortkomingen.

B.10.4. Artikel 257 van de wet van 4 april 2014 bepaalt :

« Voor de toepassing van dit deel wordt verstaan onder :

[...]

2° ‘ verzekeringsmakelaar ’ : de verzekerings- of herverzekeringsstussenpersoon die verzekeringnemers en verzekeringsondernemingen, of verzekeringsondernemingen en herverzekeringsondernemingen, met elkaar in contact brengt, zonder in de keuze van deze gebonden te zijn;

3° ‘ verzekeringsagent ’ : de verzekerings- of herverzekeringsstussenpersoon die, uit hoofde van een of meer overeenkomsten of volmachten, in naam en voor rekening van één of meerdere verzekerings- of herverzekeringsondernemingen werkzaamheden van verzekerings- of herverzekeringsbemiddeling uitoefent;

4° ‘ verzekeringssubagent ’ : de verzekerings- of herverzekeringsstussenpersoon, andere dan deze bedoeld in de punten 2° en 3°, die handelt onder de verantwoordelijkheid van de in punten 2° en 3° bedoelde personen;

5° ‘ verbonden verzekeringsagent ’ : de verzekeringsagent die, uit hoofde van een of meer overeenkomsten of volmachten, werkzaamheden van verzekeringsbemiddeling slechts mag uitoefenen in naam en voor rekening van :

- één enkele verzekeringsonderneming; of
- verschillende verzekeringsondernemingen in zoverre de verzekeringsovereenkomsten van die ondernemingen geen onderling concurrerende verzekeringsovereenkomsten zijn;

en onder de volledige verantwoordelijkheid van die onderneming(en) handelt voor de verzekeringsovereenkomsten die haar (hen) respectievelijk aanbelangen

[...] ».

Identieke definities waren opgenomen in artikel 1, 6° tot 8bis°, van de wet van 27 maart 1995, zoals het was gewijzigd bij artikel 1 van het koninklijk besluit nr. 3, wet die is opgeheven bij artikel 347 van de wet van 4 april 2014.

B.10.5. Het verslag aan de Koning dat voorafgaat aan het koninklijk besluit nr. 3 vermeldt :

« Artikel 1 van het besluit brengt de volgende wijzigingen aan in artikel 1 van de wet :

De bepaling onder 1° vervolledigt de definitie van de in artikel 1, 1°, van de wet bedoelde verzekeringsbemiddeling, door te verduidelijken dat dit begrip ook ‘ het adviseren over verzekeringsovereenkomsten ’ omvat.

De bepaling onder 2° voegt, in punt 8bis van artikel 1 van de wet, de definitie van ‘ verbonden verzekeringsagent ’ in. Die definitie is nodig ingevolge de invoering van een nieuw artikel 12octies in de wet. Het nieuwe artikel, dat bij artikel 11 van dit ontwerpbesluit wordt ingevoegd, verduidelijkt met name wie bij de verzekeringsonderneming of bij zijn verbonden verzekeringsagent de nodige maatregelen moet nemen (en toezien op de tenuitvoerlegging ervan) om de naleving van de door en krachtens deze wet bepaalde verplichtingen te garanderen. Een verbonden verzekeringsagent is een verzekeringsagent die een of meer overeenkomsten of volmachten heeft afgesloten met een of meer verzekeringsondernemingen uit hoofde waarvan hij gemachtigd is om, voor de verzekeringsovereenkomsten die hen respectievelijk aanbelangen, slechts in hun naam, voor hun rekening en onder hun verantwoordelijkheid te handelen. Het is een verbonden verzekeringsagent contractueel slechts toegestaan om in naam en voor rekening van verschillende verzekeringsondernemingen te handelen in zoverre de verzekeringsovereenkomsten van die ondernemingen geen onderling concurrerende verzekeringsovereenkomsten zijn. Dat in de schriftelijke overeenkomst of volmacht een expliciete vermelding over die exclusiviteit ontbreekt, is in dat verband niet voldoende om te concluderen dat de verzekeringsagent niet verbonden is, als dat in de praktijk niet zo is. In de schriftelijke overeenkomst tussen de partijen moeten de samenwerkingsvoorwaarden immers ten volle tot uiting komen. In de groep van activiteiten ‘ leven ’ worden de verzekeringsovereenkomsten die beantwoorden aan de definitie van spaar- en beleggingsovereenkomsten beschouwd als onderling concurrerende verzekeringsovereenkomsten. Hetzelfde geldt voor de verzekeringsovereenkomsten binnen de groep van activiteiten ‘ leven ’, andere dan de verzekeringsovereenkomsten die beantwoorden aan de definitie spaar- en beleggingsverzekeringen. In de groep van activiteiten ‘ niet-leven ’ worden de verzekeringsovereenkomsten die behoren tot eenzelfde tak als concurrerend beschouwd. Concreet gezien betekent dit dat een verbonden verzekeringsagent

spaarverzekering zou kunnen aanbieden van een bepaalde verzekeringsonderneming en daarnaast, uit de groep van activiteiten ‘ niet-leven ’, verzekeringsovereenkomsten van de tak ‘ brand ’ van een tweede verzekeringsonderneming en verzekeringsovereenkomsten van de tak ‘ ziekte ’ van een derde verzekeringsonderneming. Twee verzekeringsovereenkomsten worden echter niet geacht onderling concurrerende verzekeringsovereenkomsten te zijn als zij risico's dekken die onder eenzelfde tak ressorteren, voor zover, voor één van die overeenkomsten, het aldus gedekte risico een bijkomend risico is ten opzichte van een hoofdrisico in de zin van artikel 6, derde lid, van het koninklijk besluit van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen. In de praktijk betekent dit bijvoorbeeld dat een verbonden verzekeringsagent zowel verzekeringen BA motorrijtuigen met een bijkomende dekking ‘ bijstand ’ van een bepaalde verzekeringsonderneming als bijstandsverzekeringen van een andere verzekeringsonderneming zou mogen aanbieden.

Voorts dient gepreciseerd te worden dat een verzekeringsagent ‘ verbonden ’ kan zijn voor bepaalde verzekeringsovereenkomsten waarvoor hij kan handelen onder de verantwoordelijkheid van een of meer verzekeringsondernemingen (met dien verstande dat die overeenkomsten geen onderling concurrerende verzekeringsovereenkomsten zijn), en tegelijkertijd ‘ niet-verbonden ’ kan zijn voor andere verzekeringsovereenkomsten. Voor die laatste handelt de verzekeringsagent dan op eigen verantwoordelijkheid » (*Belgisch Staatsblad*, 7 maart 2014, tweede editie, p. 20134).

Dat verslag aan de Koning preciseert overigens :

« Artikel 10 voegt in [de] wet een artikel 12*octies* in. Paragraaf 1 van dat artikel verduidelijkt dat de verzekeringsondernemingen volledig en onvoorwaardelijk verantwoordelijk blijven voor elke handeling of elk verzuim van hun verbonden verzekeringsagenten die in hun naam en voor hun rekening optreden, voor zover deze handeling of dit verzuim verband houdt met de naleving van de gedragsregels als vastgesteld door deze wet, door het koninklijk besluit over de gedragsregels van niveau 1 en/of door het koninklijk besluit over de gedragsregels van niveau 2. Er wordt echter verduidelijkt dat de verzekeringsagent ook verantwoordelijk blijft als er sprake is van een duidelijke tekortkoming. Bovendien wordt ook verduidelijkt dat elke verbonden verzekeringsagent aan de cliënten kenbaar moet maken in welke hoedanigheid hij optreedt vóór hij met hen zakendoet. Tot slot verduidelijkt het derde lid van paragraaf 1 dat de verzekeringsondernemingen de werkzaamheden van hun verbonden verzekeringsagenten dienen te controleren.

De verzekeringsmakelaars en de andere verzekeringsagenten dan de verbonden verzekeringsagent blijven dan weer volledig verantwoordelijk voor de naleving van de voormelde gedragsregels.

Paragraaf 2 van artikel 12*octies* betreft de toepassing van de verantwoordelijkheidsregeling op de verzekeringstussenpersonen in het kader van hun relaties met de verzekeringssubagenten die voor hun rekening optreden. In deze paragraaf wordt aangegeven dat de verzekeringsagent en de verzekeringsmakelaar volledig en onvoorwaardelijk verantwoordelijk zijn voor elke handeling en elk verzuim van hun verzekeringssubagenten. Deze paragraaf gelezen in combinatie met de eerste paragraaf van artikel 12*octies*, leidt ertoe dat de verzekeringsonderneming verantwoordelijk is voor de

miskenning van een of meer gedragsregels door een verzekeringssubagent die handelt voor rekening van de verbonden verzekeringsagent van deze verzekeringsonderneming » (*Belgisch Staatsblad*, 7 maart 2014, tweede editie, p. 20137).

B.10.6. Met de bestreden bepalingen heeft de wetgever specifiek de verzekeringsondernemingen die samenwerken met verbonden verzekeringsagenten beoogd en die ondernemingen verantwoordelijk gemaakt voor een coherente uitvoering van de gedragsregels, aangezien de verbonden agenten namens en voor rekening van die ondernemingen optreden en verplicht zijn de procedures te volgen die de onderneming heeft ingevoerd met het oog op de naleving van de gedragsregels. Die aansprakelijkheidsregeling doet geen afbreuk aan de gemeenrechtelijke aansprakelijkheidsregeling en stelt de verbonden verzekeringsagent niet vrij van de verplichting tot naleving van de gedragsregels. Paragraaf 1 van de bestreden bepalingen legt overigens uitdrukkelijk de aansprakelijkheid vast van de verbonden agenten die een kennelijke tekortkoming begaan. Paragraaf 2 van de bestreden bepalingen voorziet niet in een specifieke bepaling om de naleving van de gedragsregels in de verhouding met de verzekeringssubagenten te verzekeren, maar herinnert aan de aansprakelijkheidsregeling die eigen is aan de relatie tussen de verzekeringsagenten en makelaars die met verzekeringssubagenten samenwerken. Met de bestreden bepalingen heeft de wetgever dus de aansprakelijkheidsregeling van de verbonden agenten en die aansprakelijkheidsregeling samengebracht. Het feit dat paragraaf 2 van de bestreden bepalingen niet uitdrukkelijk de regel heeft overgenomen volgens welke « ook de [verzekeringssubagent] verantwoordelijk [blijft] als er sprake is van een kennelijke tekortkoming », belet niet dat de gemeenrechtelijke regels inzake aansprakelijkheid worden toegepast. Het doel van de bepalingen bestaat niet erin het beroep van de cliënt tegen de verzekeringssubagent of de verbonden verzekeringsagent af te schaffen, maar voor hem een bijkomend beroep mogelijk te maken tegen de verzekeringstussenpersoon of de verzekeringsonderneming. De wetgever was dus niet verplicht om uitdrukkelijk te herinneren aan de regel van de persoonlijke aansprakelijkheid van de verzekeringssubagent overeenkomstig het gemeen recht.

B.10.7. Het achtste middel is niet gegrond.

Ten aanzien van het negende middel

B.11.1. Het negende middel is afgeleid uit de schending van de artikelen 10, 11 en 23, derde lid, 1^o, van de Grondwet, al dan niet in samenhang gelezen met het beginsel van rechtszekerheid en met dat van gewettigd vertrouwen. Volgens de verzoekende partijen maakt artikel 352 van de wet van 4 april 2014, dat bepaalt dat de wet in werking treedt vanaf 1 november 2014, het voor de verzekeringstussenpersonen niet mogelijk om zich naar behoren voor te bereiden op hun nieuwe verplichtingen (eerste onderdeel), en is het discriminerend, rekening houdend met de periode van aanpassing aan de MiFID-regels die werd toegekend aan de kredietinstellingen en de beleggingsondernemingen, en die langer was (op zijn minst een jaar en drie maanden) (tweede onderdeel).

B.11.2. Artikel 352 van de wet van 4 april 2014 bepaalt :

« Deze wet treedt in werking op de eerste dag van de maand na afloop van een termijn van zes maanden te rekenen van de dag volgend op de bekendmaking van deze wet in het *Belgisch Staatsblad*, met uitzondering van de bepalingen waarvan de datum van inwerkingtreding wordt bepaald overeenkomstig artikel 353.

In afwijking van het eerste lid, treden de artikelen 334 en 335 in werking op de tiende dag na de bekendmaking van deze wet in het *Belgisch Staatsblad*, treedt artikel 350 in werking op de dag volgend op de bekendmaking van deze wet in het *Belgisch Staatsblad*, en treedt artikel 351 in werking op 30 april 2014 ».

De wet van 4 april 2014 werd bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 30 april 2014 en is dus in werking getreden op 1 november 2014, behalve in de gevallen bedoeld in artikel 352.

B.11.3. Bij zijn arrest nr. 86/2015 heeft het Hof artikel 9 van de wet van 21 december 2013 « houdende invoeging van boek VI ‘ Marktpraktijken en consumentenbescherming ’ in het Wetboek van economisch recht en houdende invoeging van de definities eigen aan boek VI, en van de rechtshandhavingsbepalingen eigen aan boek VI, in de boeken I en XV van het Wetboek van economisch recht » en artikel 69, derde lid, van de wet van 30 juli 2013 « tot versterking van de bescherming van de afnemers van financiële producten en diensten alsook van de bevoegdheden van de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten en houdende diverse bepalingen (I) », in zoverre die bepalingen de artikelen 7, 19 en 60 van die wet in werking doen treden op een datum die 1 mei 2015 voorafgaat, vernietigd.

Bij dat arrest heeft het Hof geoordeeld :

« B.4.3. Artikel 9 van de wet van 21 december 2013, aangehaald in B.1.4, stelt de inwerkingtreding van de artikelen 7, 19 en 60 van de wet van 30 juli 2013, die met toepassing van artikel 69 van de wet van 30 juli 2013 oorspronkelijk was vastgesteld op 1 januari 2014, uit tot 30 april 2014.

B.4.4. Uit de parlementaire voorbereiding van die bepaling blijkt dat dat uitstel verantwoord is door de noodzaak om de betrokken sector in staat te stellen zich voor te bereiden op de tenuitvoerlegging van de nieuwe regels :

‘ Gelet op het technische karakter van de materie is het evenwel wenselijk in een redelijke termijn te voorzien tussen de bekendmaking van voornoemde wet van 30 juli 2013 (met name op 30 augustus 2013) en de inwerkingtreding van bovenvermelde regels teneinde de sector in staat te stellen zich voor te bereiden op de tenuitvoerlegging van die regels. Dezelfde redenering geldt ook voor de tussenpersonen in bankdiensten en beleggingsdiensten.

Om te vermijden dat de betrokken sector onvoldoende tijd zou hebben om zich te conformeren aan de nieuwe regelgeving, moet de datum van inwerkingtreding van de betreffende artikelen, zoals geregeld in artikel 69 van de wet van 30 juli 2013, dringend aangepast worden ’ (*Parl. St.*, Kamer, 2013-2014, DOC 53-3018/002, p. 2).

B.4.5. Uit de parlementaire voorbereiding van de wet van 30 juli 2013, vermeld in B.3.2.2, blijkt overigens dat de wetgever de principiële toepassing van de gedragsregels op de verzekeringsondernemingen en –tussenpersonen heeft gekoppeld aan de afwijkingen en aanpassingen die de Koning vermag vast te stellen.

B.4.6. Indien de wetgever een beleidswijziging noodzakelijk acht, vermag hij te oordelen dat zij met onmiddellijke ingang moet worden doorgevoerd en is hij in beginsel niet ertoe gehouden in een overgangsregeling te voorzien. De artikelen 10 en 11 van de Grondwet zijn slechts geschonden indien de overgangsregeling of de ontstentenis daarvan tot een verschil in behandeling leidt waarvoor geen redelijke verantwoording bestaat of indien aan het vertrouwensbeginsel op buitensporige wijze afbreuk wordt gedaan. Dat laatste is het geval wanneer de rechtmatige verwachtingen van een bepaalde categorie van personen worden geschonden zonder dat een dwingende reden van algemeen belang voorhanden is die het ontbreken van een te hunnen voordele ingestelde overgangsregeling kan verantwoorden.

Het vertrouwensbeginsel is nauw verbonden met het - tevens door de verzoekende partijen aangevoerde - rechtszekerheidsbeginsel, dat de wetgever verbiedt om zonder objectieve en redelijke verantwoording afbreuk te doen aan het belang van de rechtsonderhorigen om in staat te zijn de rechtsgevolgen van hun handelingen te voorzien.

B.4.7. Zoals is vermeld in B.3.2.3 dateren de koninklijke besluiten die ter uitvoering van de artikelen 7, 19 en 60 van de wet van 30 juli 2013 moesten worden genomen, van 21 februari 2014 en zijn zij bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* op 7 maart 2014. Met toepassing van die artikelen 7, 19 en 60 zijn twee van die besluiten bekrachtigd bij artikel 350 van de wet van 4 april 2014, bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 30 april 2014.

Ook al preciseert artikel 350 van de wet van 4 april 2014 dat de koninklijke besluiten zijn bekrachtigd op de respectieve datum van inwerkingtreding ervan, namelijk 30 april 2014, is de termijn die aan de verzekeringstussenpersonen wordt gelaten om zich aan te passen aan de gedragsregels die voortvloeien uit die koninklijke besluiten, bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 7 maart 2014, en uit de bekrachtigingswet, bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 30 april 2014, ontoereikend. De minister heeft weliswaar bij de totstandkoming van de wet van 30 juli 2013 onderstreept dat ‘ [de] verzekeringssector [...] aldus reeds geruime tijd op de hoogte [is] dat de bestaande gedragsregels die gelden voor kredietinstellingen, beleggingsondernemingen en hun agenten kunnen uitgebreid worden naar de verzekeringssector ’ (*Parl. St.*, Kamer, 2012-2013, DOC 53-2872/004, p. 23). Het feit dat de intentie van de wetgever bekend is, kan de ontstentenis van een termijn om zich aan te passen aan gedragsregels met een dwingend karakter evenwel niet compenseren en kan de aansprakelijkheid van de verzekeringstussenpersonen met zich meebrengen, aangezien artikel 64 van de wet van 30 juli 2013 in hoofdstuk II, afdeling 7, onderafdeling 3, van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten een artikel 30^{ter} invoegt, waarvan paragraaf 1, eerste lid, bepaalt :

‘ Onverminderd het gemeen recht en niettegenstaande elk andersluidend beding in het nadeel van de afnemer van financiële producten of diensten, wordt, indien een persoon bedoeld in het tweede lid naar aanleiding van een financiële verrichting gedefinieerd in paragraaf 2 een inbreuk pleegt op één of meer bepalingen opgenomen in paragraaf 3 en de betrokken afnemer van financiële producten of diensten ingevolge deze verrichting schade leidt, de betrokken verrichting, behoudens tegenbewijs, geacht het gevolg te zijn van de inbreuk ’.

Volgens de paragrafen 3 en 4 van dat artikel 30^{ter} kan de schending van gedragsregels de uitvoering van het in paragraaf 1 vastgestelde vermoeden met zich meebrengen.

Wegens het dwingende karakter van de gedragsregels kunnen de argumenten van de Ministerraad, die het redelijke karakter van de termijn verantwoorden door het feit dat de sector is geraadpleegd bij de totstandkoming van de gedragsregels en bijgevolg hierop kon vooruitlopen, evenmin worden aanvaard. Hetzelfde geldt voor het argument dat steunt op een eventuele soepelheid van de FSMA of van de rechtscolleges bij de toepassing van de gedragsregels. Het doet immers afbreuk aan het verplichte karakter van de uitgevaardigde regels en toont bovendien de noodzaak van een langere aanpassingsperiode aan.

B.4.8. Het eerste onderdeel van het tweede middel is derhalve gegrond. Artikel 9 van de wet van 21 december 2013 ‘ houdende invoeging van boek VI “ Marktpraktijken en consumentenbescherming ” in het Wetboek van economisch recht en houdende invoeging van de definities eigen aan boek VI, en van de rechtshandavingsbepalingen eigen aan boek VI, in de boeken I en XV van het Wetboek van economisch recht ’ dient te worden vernietigd. Om dezelfde redenen dient eveneens artikel 69, derde lid, van de wet van 30 juli 2013 te worden vernietigd, in zoverre het de inwerkingtreding van de artikelen 7, 19 en 60 van die wet vaststelde op 1 januari 2014.

Bijgevolg dienen die bepalingen te worden vernietigd in zoverre zij de artikelen 7, 19 en 60 van de wet van 30 juli 2013 in werking doen treden op een datum die 1 mei 2015 voorafgaat.

B.4.9. In het tweede onderdeel van het tweede middel wordt aangevoerd dat de aanpassingstermijn die aan de verzekeringstussenpersonen wordt toegekend, discriminerend of althans onevenredig is omdat de beleggingsondernemingen en de kredietinstellingen een veel langere termijn hebben genoten om zich op de inwerkingtreding van de MiFID-regels voor te bereiden.

B.4.10. Het tweede onderdeel van het tweede middel zou niet kunnen leiden tot een ruimere vernietiging en dient derhalve niet te worden onderzocht ».

B.11.4.1. Ingevolge de vernietiging waartoe het Hof besliste in zijn arrest nr. 86/2015, zijn de artikelen 7, 19 en 60 van de wet van 30 juli 2013, die in werking traden op 30 april 2014, pas op 1 mei 2015 in werking getreden, om de verzekeringstussenpersonen in staat te stellen zich aan te passen aan de gedragsregels die volgen uit de koninklijke besluiten en de bekrachtigingswet.

B.11.4.2. Vóór de opheffing ervan bij artikel 347 van de wet van 4 april 2014, dat overeenkomstig artikel 352 van de wet, vanaf 1 november 2014 de wet van 27 maart 1995 opheft, bepaalde artikel 12*sexies* van de wet van 27 maart 1995, ingevoegd bij artikel 7 van de wet van 30 juli 2013 :

« § 1. De verzekeringstussenpersonen dienen zich op loyale, billijke en professionele wijze in te zetten voor de belangen van hun cliënteel. De door hen verstrekte informatie moet correct, duidelijk en niet misleidend zijn.

De verzekeringstussenpersonen dienen, bij hun bemiddelingsactiviteit, de gedragsregels na te leven die van toepassing zijn op verzekeringsondernemingen. De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en genomen op advies van de FSMA, voor alle of bepaalde categorieën van verzekeringstussenpersonen in een aangepaste versie van deze gedragsregels voorzien of bepaalde van deze regels geheel of gedeeltelijk buiten toepassing verklaren, om rekening te houden met de specificiteit van hun rol.

§ 2. De verzekeringstussenpersonen bemiddelen enkel met betrekking tot verzekeringsovereenkomsten waarvan zij, hun verantwoordelijken voor de distributie en de personen die zij tewerkstellen als bedoeld in artikel 3, tweede lid, de essentiële kenmerken kennen en in staat zijn deze aan de cliënten toe te lichten.

De verzekeringsondernemingen bieden enkel verzekeringsovereenkomsten aan waarvan hun verantwoordelijken voor de distributie en de personen die zij tewerkstellen als bedoeld in artikel 2, § 3, tweede lid, de essentiële kenmerken kennen en in staat zijn deze aan de cliënten toe te lichten.

§ 3. Onverminderd het bepaalde bij de artikelen 26 en 27 van de wet van 2 augustus 2002, is de Koning bevoegd om door middel van een na overleg in de Ministerraad vastgesteld besluit, genomen na advies van de FSMA, in uitvoering van § 1 en § 2

gedragsregels en regels ter voorkoming van belangenconflicten die de verzekeringstussenpersonen moeten naleven nader te bepalen.

§ 4. De Koning kan bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en genomen op advies van de FSMA, de overige bepalingen van deze wet wijzigen, aanvullen, vervangen of opheffen teneinde de inhoud ervan af te stemmen op en coherent te maken met de gedragsregels bedoeld in dit artikel. De krachtens deze machtiging genomen besluiten zijn van rechtswege opgeheven indien zij niet bij wet zijn bekrachtigd binnen twaalf maanden na hun bekendmaking in het *Belgisch Staatsblad* ».

B.11.4.3. De bepalingen vervat in artikel 12^{sexies} van de wet van 27 maart 1995 zijn voortaan opgenomen in artikel 277 van de wet van 4 april 2014, dat in werking is getreden op 1 november 2014, overeenkomstig artikel 352 van de wet.

B.11.4.4. Om de verzekeringstussenpersonen in staat te stellen zich aan te passen aan de gedragsregels die volgen uit de koninklijke besluiten en de bekrachtigingswet, dient artikel 352 van de wet van 4 april 2014 te worden vernietigd in zoverre het artikel 277 van de wet van 4 april 2014 in werking doet treden op een datum die 1 mei 2015 voorafgaat. Het eerste onderdeel van het negende middel is in die mate gegrond.

B.11.5. In hun aanvullende memorie vragen de verzoekende partijen het Hof eveneens om artikel 352 van de wet van 4 april 2014 te vernietigen in zoverre het de inwerkingtreding vastlegt van de artikelen 273, § 3, 279 en 350 van de wet van 4 april 2014.

Artikel 273, § 3, van de wet van 4 april 2014 is een overname – zoals is vermeld in B.7.2 - van de bepaling waarin paragraaf 3 van artikel 12^{bis} van de wet van 27 maart 1995 voorziet, zoals hij werd vervangen bij artikel 4, 2°, van het koninklijk besluit nr. 3. Dat artikel 12^{bis}, § 3, bepaalt :

« Voorafgaand aan de sluiting van een specifieke verzekeringsovereenkomst, identificeert de verzekeringstussenpersoon, in het bijzonder rekening houdend met de door de cliënt verstrekte informatie, ten minste de verlangens en behoeften van deze cliënt, en ziet hij erop toe dat de aangeboden verzekeringsovereenkomst aan die verlangens en behoeften beantwoordt. Als een verzekeringstussenpersoon advies verstrekt, preciseert hij bij die gelegenheid ook de elementen waarop zijn advies over een bepaalde verzekeringsovereenkomst is gebaseerd. Deze preciseringen variëren in functie van de graad van complexiteit van de aangeboden verzekeringsovereenkomst ».

Vóór de wijziging ervan bij artikel 4, 2°, van het koninklijk besluit nr. 3, bepaalde artikel 12*bis*, § 3, van de wet van 27 maart 1995 :

« Voorafgaand aan de sluiting van een verzekeringsovereenkomst identificeert de verzekeringstussenpersoon, in het bijzonder rekening houdend met de door de cliënt verstrekte informatie, ten minste de verlangens en behoeften van deze cliënt, en preciseert de elementen waarop zijn advies over een bepaald verzekeringsproduct is gebaseerd. Deze preciseringen variëren in functie van de graad van ingewikkeldheid van de aangeboden verzekeringsovereenkomst ».

Uit die ontwikkeling van de wetgeving en uit het in B.7.4 geciteerde verslag aan de Koning dat voorafgaat aan het koninklijk besluit nr. 3 volgt dat artikel 273, § 3, in nieuwe gedragsregels voorziet. Hetzelfde geldt voor artikel 279 van de wet van 4 april 2014, om dezelfde als in B.10 aangegeven redenen.

Overigens bekrachtigt artikel 350 van de wet van 4 april 2014 de koninklijke besluiten « niveau 1 » en nr. 3. Die koninklijke besluiten zijn genomen op grond van artikel 12*sexies* van de wet van 27 maart 1995 - zoals is vermeld in B.4.2.2 -, en houden rechtstreeks verband met de nieuwe gedragsregels. Overeenkomstig artikel 352 van de wet van 4 april 2014 treedt artikel 350 in werking op 1 mei 2014.

Om de verzekeringstussenpersonen in staat te stellen zich aan te passen aan de nieuwe gedragsregels dient artikel 352 van de wet van 4 april 2014 te worden vernietigd in zoverre het de nieuwe gedragsregels die zijn vervat in artikel 273, § 3, en in artikel 279 van de wet van 4 april 2014 in werking doet treden vóór 1 mei 2015, alsook artikel 350 van de wet van 4 april 2014, in zoverre dit artikel nieuwe gedragsregels vervat in de koninklijke besluiten van 21 februari 2014 bekrachtigt.

Het eerste onderdeel van het negende middel is in die mate eveneens gegrond.

B.12. In hun aanvullende memorie vragen de verzoekende partijen het Hof om de aanpassingsperiode te verlengen tot 30 april 2016. Zij tonen evenwel niet aan dat de wet van 4 april 2014 hun nieuwe verplichtingen zou opleggen die een verlenging van de aanpassingsperiode noodzakelijk zouden maken. De vertraging die werd opgelopen bij het organiseren van de opleidingen en bij de invoering van de instrumenten voor gegevensoverdracht, is niet toe te schrijven aan de wetgever.

B.13. Wat het tweede onderdeel van het negende middel betreft, is, rekening houdend met het arrest nr. 86/2015, de aanpassingsperiode die is toegekend aan de verzekeringsondernemingen en de verzekeringstussenpersonen lang genoeg, in vergelijking met die welke werd toegekend aan de kredietinstellingen en de beleggingsondernemingen.

Het tweede onderdeel van het negende middel is niet gegrond.

Om die redenen,

het Hof

vernietigt

- artikel 350 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen in zoverre het artikel 4, 4°, van het koninklijk besluit van 21 februari 2014 over de regels voor de toepassing van de artikelen 27 tot 28*bis* van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten op de verzekeringssector, bekrachtigt;

- artikel 350 van dezelfde wet in zoverre het artikel 4, 10°, van datzelfde koninklijk besluit bekrachtigt, in zoverre dat artikel de Koning niet toestaat verschillende regels te bepalen naargelang het gaat om professionele of niet-professionele cliënten;

- artikel 352 van dezelfde wet in zoverre het artikel 277 ervan in werking doet treden op een datum die 1 mei 2015 voorafgaat;

- artikel 352 van dezelfde wet in zoverre het de nieuwe gedragsregels vervat in de artikelen 273, § 3, en 279 ervan in werking doet treden vóór 1 mei 2015;

- artikel 352 van dezelfde wet in zoverre het artikel 350 ervan in werking doet treden vóór 1 mei 2015, in zoverre dit artikel nieuwe gedragsregels bekrachtigt die zijn vervat in de koninklijke besluiten van 21 februari 2014;

onder voorbehoud van de in B.9.4.4 vermelde interpretatie, verwerpt het beroep voor het overige.

Aldus gewezen in het Frans, het Nederlands en het Duits, overeenkomstig artikel 65 van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Grondwettelijk Hof, op 9 juni 2016.

De griffier,

De voorzitter,

F. Meersschaut

J. Spreutels